UNIVERSIDADE TÉCNICA DE LISBOA

Faculdade de Medicina Veterinária

COMPORTAMENTO DO CÃO NO ACTO DE CONSULTA MÉDICO-VETERINÁRIA PROFILÁTICA

INÊS MACHADO GUIMARÃES

CONSTITUIÇÃO DO JÚRI

Doutora Maria Manuela Grave Rodeia Espada Niza

Doutora Ilda Maria Neto Gomes Rosa

Doutora Ana Mafalda Gonçalves Xavier Félix Lourenço Martins

Dra. Maria Inês Sanches Falcão da Fonseca

ORIENTADORA

Dra. Maria Inês Sanches Falcão da Fonseca

CO-ORIENTADORA

Doutora Ilda Maria Neto Gomes Rosa

2013

LISBOA

UNIVERSIDADE TÉCNICA DE LISBOA

Faculdade de Medicina Veterinária

COMPORTAMENTO DO CÃO NO ACTO DE CONSULTA MÉDICO-VETERINÁRIA PROFILÁTICA

INÊS MACHADO GUIMARÃES

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA VETERINÁRIA

CONSTITUIÇÃO DO JÚRI

Doutora Maria Manuela Grave Rodeia Espada Niza

Doutora Ilda Maria Neto Gomes Rosa

Doutora Ana Mafalda Gonçalves Xavier Félix Lourenço Martins

Dra. Maria Inês Sanches Falcão da Fonseca

ORIENTADORA

Dra. Maria Inês Sanches Falcão da Fonseca

CO-ORIENTADORA

Doutora Ilda Maria Neto Gomes Rosa

2013

LISBOA

A todos os que me fizeram escolher esta profissão…

"*After years of having a dog, you know him. You know the meaning of his snuffs and grunts and barks. Every twitch of the ears is a question or statement, every wag of the tail is an exclamation.*"
— *Robert R. McCammon*, *Boy's Life*

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar quero agradecer o apoio incondicional da minha família porque sem isso, nada seria possível. Obrigada pela paciência, carinho e a educação. Agradeço também aos meus sobrinhos por me fazerem relembrar o significado de ser criança. Agradeço aos meus pais, irmãos, cunhadas e sobrinhos por serem os pilares que me suportam.

Aos meus amigos por todo o apoio e bons momentos partilhados e que, apesar de geograficamente longe, estiveram presentes durante esta etapa.

À Professora Doutora Ilda Gomes Rosa por ter ampliado o meu gosto por comportamento animal, por todo o auxílio prestado e por todo o apoio na (complexa) escolha do tema final da dissertação de mestrado.

À Professora Doutora Isabel Neto pela ajuda prestada no trabalho estatístico.

Aos meus cães por me ajudarem a apreciar as coisas e momentos simples da vida.

A todo o corpo clínico da clínica “Oficina dos Animais” por me acompanharem neste longa jornada, por tão bem me acolherem desde o meu segundo ano e por me fazerem relembrar as razões pelas quais escolhi este curso.

Ao treinador Fernando Silva e Dra. Inês Siborro por me incentivarem na busca de conhecimento e me ajudarem na elaboração dos formulários.

A todo o corpo clínico do Hospital Veterinário do Baixo Vouga pelos conhecimentos transmitidos. Agradeço particularmente aos enfermeiros (Daniela, Nuno e Luciana) pela paciência, ao Dr. Hugo Vilhena por me ter direccionado para este tema e à Dra. Inês Fonseca pela orientação e ajuda na angariação de casuística.

Aos meus colegas de estágio com quem tive oportunidade de partilhar momentos inesquecíveis.

E, finalmente, agradeço a todos os cães e proprietários que participaram neste estudo.

RESUMO

COMPORTAMENTO DO CÃO NO ACTO DE CONSULTA MÉDICO-VETERINÁRIA PROFILÁTICA

O comportamento de medo é habitualmente demonstrado pelos cães durante a consulta médico-veterinária. Uma tentativa de defesa, por parte do cão, pode tornar uma consulta de rotina numa tarefa complicada, pelo que é fundamental prevenir a demonstração de comportamento de medo.

Com base na postura corporal e atitude, foi avaliado, no Hospital Veterinário do Baixo Vouga o comportamento de 81 cães de ambos os sexos, saudáveis e com idade compreendida entre 1,5 meses e 11 anos. Através desta avaliação, o comportamento dos cães foi classificado como “medo”, “relaxado”, “ameaça” e “não definido”. O seu comportamento normal e rotina foram avaliados através de questões colocadas aos seus proprietários. Foi possível estabelecer uma associação ($p<0,05$) entre o comportamento demonstrado durante o acto de consulta e o porte, a interacção com adultos e crianças desconhecidas, a interacção de brincadeira com o proprietário, o comportamento do cão na viagem para o hospital, a exibição de comportamento agressivo e comportamento de medo em casa.

Adicionalmente, foi avaliada a evolução do comportamento de 13 cachorros com idades entre 1,5 e 8 meses. O comportamento de medo foi mantido e 3 alteraram o comportamento de “relaxado” para “medo”.

Palavras-chave: agressividade, avaliação, cachorro, cão, comportamento, consulta

ABSTRACT

DOG BEHAVIOR AT THE VETERINARY PROPHYLACTIC PRACTICE

Dogs showing fear-behavior at the veterinary practice is common. A routine exam can be a hard task if the dog is trying to defend itself so fear prevention is imperative.

In order to research the behavior of dogs, 81 healthy dogs of both sex with ages between 1,5 months and 11 years were evaluated at the Hospital Veterinário do Baixo Vouga and the owners were questioned about their dogs' normal behavior. Based on the dogs' posture and attitude, their behavior was classified as "fearful", "relaxed", "threatening" and "undefined". There was an association ($p<0,05$) between the behavior shown at the hospital and: size, interaction with unknown adults and children, playful interaction with the owner, behavior in the trip to the hospital, previous shown aggressive behavior and fear behavior at home.

Additionally, the behavior of 13 puppies, with ages between 1,5 months and 8 months, was evaluated on their first consultation and compared with the behavior shown in one of the following consultation. Fearful puppies maintained their behavior and 3 changed it from relaxed to fearful.

Keywords: aggression, behavior, consultation, dog, evaluation, puppy

ÍNDICE

LISTA DE IMAGENS

LISTA DE GRÁFICOS

LISTA DE TABELAS

LISTA DE ABREVIATURAS E SÍMBOLOS

% – percentagem

> – maior

< – menor

BID – *Bis in Die* (duas vezes ao dia)

BSAVA – British Small Animal Veterinary Association

DAP – *Dog Appeasing Pheromone*

E – Número de casos esperados

gl – graus de liberdade

Kg – Quilograma

min. – Minutos

O – Número de casos observados

PO – *Per Os* (administrar por via oral)

SID – *Semel in Die* (uma vez ao dia)

INTRODUÇÃO

Os animais de estimação são parte integrante da nossa comunidade. Fazem parte do nosso dia-a-dia, proporcionam-nos companhia, segurança e, no caso dos cães treinados para tarefas específicas, são uma grande ajuda na rotina diária. Estudos indicam que a convivência de crianças com animais promove um maior desenvolvimento social, emocional e cognitivo (Endenburg & Lith, 2011) e está associado a uma maior protecção contra atopia e doenças respiratórias (Meer, Toelle, Ng, Tovey, & Marks, 2004). Os animais estão presentes em metade dos lares portugueses sendo o cão o principal animal escolhido para companhia (68% dos lares com animais de estimação têm, pelo menos, um cão) (Costa, 2013).

O cão, por ser um animal sociável, adaptou-se extraordinariamente bem à convivência com o Homem. Desenvolveu a capacidade de interpretar alguns sinais dados pela postura corporal humana (Agnetta, Hare, & Tomasello, 2000; Rooney, Bradshaw, & Robinson, 2001; Hare & Tomasello, 2005; Hare et al., 2010), o que lhes dá uma maior proximidade ao Homem. Talvez por esta característica e por ser capaz de nos olhar numa tentativa de comunicar connosco (Miklósi et al., 2003), algumas pessoas têm tendência a vê-lo como parte integrante da família e, em certos casos, a colocá-los ao mesmo nível, comprando roupa e acessórios, festejando aniversários e outras datas comemorativas (Boya, Dotson, & Hyatt, 2012).

Por muito valiosos que sejam, a maior parte dos cães exibe comportamentos problemáticos ou indesejáveis (Wells & Hepper, 2000; Tamimi, Malmasi, Talebi, Tamimi, & Amini, 2013), sendo estes um dos principais motivos para o seu abanproprietário e eutanásia (Salman et al., 1998; Khoshnegah, Azizzadeh, & Gharaie, 2011). O aconselhamento comportamental pelo Médico Veterinário é determinante para a promoção de uma convivência saudável e menos conflituosa (Gazzano et al., 2008).

No acto de consulta veterinária, há várias acções que podem influenciar o comportamento do cão. Uma simples consulta de rotina pode ser apreendida como uma experiência negativa, exibindo, muitos cães, comportamentos associados a medo quando dentro de um consultório. Cada experiência negativa tem um efeito cumulativo e as visitas subsequentes tendem a ser mais difíceis e inquietantes (Döring, Roscher, Scheilp, Küchenhoff, & Erhard, 2009). Para que isto não aconteça, devemos tentar que as visitas ao Médico Veterinário sejam associadas a estímulos positivos. É natural pensar, que o comportamento do cão que se apresenta no consultório é substancialmente diferente do que manifesta no conforto do seu lar ou nos espaços que visita rotineiramente. Assim sendo, a avaliação do “verdadeiro” comportamento do cão no acto de consulta pode estar enviesado.

DOMINÂNCIA

A dominância pode ser definida como sendo uma relação entre indivíduos que é estabelecida através de força, agressividade e/ou submissão de forma a determinar o acesso prioritário a vários recursos (comida, locais de descanso e acasalamento). A dominância não deve ser definida como um adjectivo ou parte da personalidade de um animal, porque um animal que expressa dominância perante um grupo, quando colocado com um grupo diferente, pode já não a expressar (Yin, 2009a).

Mech (1999) estudou o comportamento de uma matilha de lobos selvagens e concluiu que o arranjo hierárquico não se devia a imposição, mas sim a uma ordem natural, uma vez que os animais com posição hierárquica superior são os pais do resto da matilha. Observou também que as demonstrações de agressividade dentro da matilha eram praticamente inexistentes. Este mesmo autor, refere estudos anteriores, que concluíram que a posição hierárquica superior se mantinha devido a imposição e agressividade, porque foram baseados no estudo de matilhas artificialmente formadas e em cativeiro, onde não há espaço para alguns animais se afastarem do grupo.

Muitas vezes o comportamento dos cães é equiparado ao dos lobos. No entanto, estudos de matilhas de cães livres não conseguiram definir uma estrutura hierárquica consistente e foi proposto que a relação entre os cães se baseia em aprendizagem de estratégias, sinais de apaziguamento e competição por recursos (Bradshaw, Casey, Blackwell, & Browne, 2008).

Talvez devido à excessiva e incorrecta utilização do termo dominância ou à aplicação de métodos de treino/modificação comportamental pouco éticos, muitas pessoas do mundo do comportamento e etologia animal não utilizam este termo para descrever o comportamento dos cães (Neilson, 2012).

LINGUAGEM CORPORAL

Os cães utilizam vários sinais visuais de forma a comunicar eficazmente entre si ou com outros animais. A postura corporal em conjunto com a expressão facial, o contacto visual e a posição da cauda são usadas para expressar as intenções sociais e evitar conflitos físicos. Em todos os casos, o contexto e os sinais dados pelo receptor da comunicação, devem ser tidos em consideração para uma boa interpretação das intenções do cão (Case, 2010).

Apesar da linguagem universal do cão, existem determinadas raças que, pelas suas características físicas (genéticas ou modificadas pelo Homem), apresentam um menor reportório de sinais (Goodwin & Bradshaw, 1997; Fatjo, Amat, Mariotti, de la Torre, & Manteca, 2007). Por exemplo, Leaver e Reimchen (2008) observaram que o comprimento da cauda do cão é determinante na aproximação mais ou menos cautelosa de outros cães.

RITUAL DO CUMPRIMENTO

Muitos cães usam sinais de calma quando cumprimentam outros animais ou pessoas. Um cão amigável e confiante usa uma postura corporal ligeiramente baixa e a cabeça é mantida acima ou ao mesmo nível do corpo, as orelhas estão viradas para a frente ou ligeiramente baixas e viradas para trás, a boca está normalmente aberta com um género de “sorriso de saudação” e o olhar é dirigido, de uma forma amigável, a quem estão a cumprimentar. Um cão menos confiante pode mostrar sinais de apaziguamento ao cumprimentar, a cauda está baixa mas a abanar, as orelhas estão baixas e viradas para trás, a postura corporal geral do cão é baixa e normalmente evita olhar para quem está a cumprimentar. Num encontro entre dois cães, depois de se aproximarem, estes cheiram a cabeça (Imagem 1) e seguidamente a região inguinal. A postura corporal dos cães está relaxada, as orelhas estão relaxadas ou viradas para trás, os olhos estão semicerrados ou evitam olhar-se directamente e a cauda abana num movimento amplo e lento (Case, 2010).

Imagem 1 - Ritual do cumprimento (fotografia original).

SOLICITAÇÃO DE BRINCADEIRA

Quando bem sociabilizados, os cães gostam de brincar com os proprietários ou outros cães. A sinalização da intenção de iniciar brincadeira é essencial, uma vez que evita interpretação incorrecta de comportamentos que podem ser tidos como agressivos ou predatórios (Case, 2010). Por isso, os movimentos são realizados de uma forma exagerada (Bowen & Heath, 2005).

Imagem 2 - Solicitação de brincadeira (cão à esquerda) (fotografia original).

A vénia é a postura mais conhecida e caracteriza-se pela colocação dos antebraços no chão e a simultânea permanência dos membros posteriores em extensão (Imagem 2). Na tentativa de ser perseguido, pode fazer movimentos rápidos de aproximação e recuo. No convite para iniciar a brincadeira há animais que levantam um dos membros anteriores e o colocam sobre outro cão ou pessoa. Há tendência para fazer aproximações com o corpo de lado, oferecendo o flanco (Bowen & Heath, 2005; Case, 2010).

A boca está normalmente aberta, a língua de fora e a cauda abana ampla e rapidamente. As orelhas estão viradas para a frente e, no caso de cães mais confiantes, estabelecem um contacto visual suave e amigável (Case, 2010).

COMPORTAMENTO DE MEDO

O medo é expressado por uma postura que faz com que o cão aparente um porte mais pequeno que o real. Há uma tentativa de aumentar a distância ao estímulo que provoca medo e, caso esta não seja bem-sucedida, pode resultar em agressão (Case, 2010)

Imagem 3 - Postura corporal de medo (fotografia original).

O cão encolhe o corpo, a cabeça apresenta-se baixa, a cauda está numa posição baixa ou entre os membros posteriores (Imagem 3), os olhos estão abertos e arredondados com as pupilas dilatadas, a boca está encerrada com os lábios retraídos e pode haver piloerecção que, caso apareça, está localizada maioritariamente na zona da cernelha e garupa. Apesar de inicialmente as orelhas poderem estar direccionadas para o estímulo, estas encontram-se normalmente numa posição baixa e viradas para trás. Dado que deseja afastar-se do estímulo, o peso está mais distribuído nos membros posteriores e o corpo apresenta-se inclinado para trás (Bowen & Heath, 2005; Case, 2010). Outros sinais de medo incluem a procura de um local seguro (pode ser equivalente a colocar-se junto ao proprietário), o tremer, a hipersiália, a catalepsia, a perda do controlo dos esfíncteres e a emissão de ganidos (Lindsay, 2001).

O cão pode reagir a um estímulo que lhe provoca medo de três formas: luta, fuga ou imobilização. No caso de uma ameaça ligeira ou longínqua, o cão tende a imobilizar-se (Lindsay, 2001). Caso estes mecanismos falhem, pode ainda entrar num estado de "resignação[1]" (Weiner & Craighead, 2010).

Imagem 4 - Olhar desviado da ameaça e hipersiália (fotografia original).

Na impossibilidade de fugir do estímulo, um cão não reactivo coloca a cabeça numa posição baixa e desvia o olhar (Imagem 4); um cão ansioso pode demonstrar uma série de comportamentos denominados como fora de contexto (arfar, bocejar e/ou lamber os lábios) e um cão mais reactivo coloca as orelhas viradas para trás junto à cabeça, o focinho retrai, desvia ligeiramente a cabeça e direcciona o olhar para o estímulo. Esta posição da cabeça e olhos faz com que seja visível a esclera, o que se traduz no característico "olho de baleia"[2] (Case, 2010).

[1] Tradução livre do termo *learned helplessness*
[2] Tradução livre do termo *whale eye*

SINAIS DE CALMA

São utilizados na tentativa de acalmar um agressor, mostrando que desejam evitar conflitos e em situações que não conseguem ou não podem controlar, tais como situações de medo, dor ou mal-estar, quando são corrigidos ou abordados num tom mais agressivo (Rugaas, 2005).

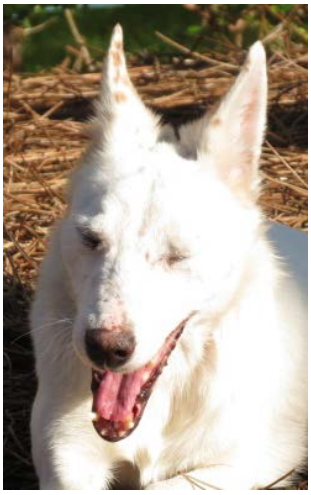
Há uma grande panóplia de sinais utilizados para este fim, nomeadamente:

- Colocar a cabeça de lado;
- Desviar o olhar;
- Encerrar ligeiramente os olhos (Imagem 5);
- Pestanejar excessivo (Imagem 5);

Imagem 5 - Encerramento ocular e pestanejar excessivo (fotografia original).

- Girar sobre si e oferecer o flanco (acontece principalmente quando um dos cães que está a brincar deseja diminuir a intensidade da brincadeira);
- Lamber os lábios;
- Imobilização e deslocação excessivamente lenta;
- Vénia (ligeiramente diferente à de solicitação de brincadeira, esta prolonga-se por mais tempo);
- Deitar-se mostrando a barriga;
- Bocejar (maioritariamente quando o cão se encontra inseguro, com medo ou desconfortável) (Imagem 6);
- Cheirar o chão (deve ter-se em atenção o contexto, é sinal de calma quando exibido devido à aproximação de um estímulo que deixa o animal desconfortável);
- Interpor-se fisicamente entre cães ou pessoas;
- Abanar a cauda lentamente numa posição baixa;
- Lamber a boca de outro cão.

Imagem 6 - Bocejo (fotografia original).



Ao interpretar a exibição de sinais de calma, deve-se ter em consideração o contexto, uma vez que, muitos destes comportamentos, podem ser demonstrados noutras ocasiões (Rugaas, 2005).

COMPORTAMENTO DE AMEAÇA

Imagem 7 - Postura corporal de ameaça (fotografia original).

O comportamento de ameaça é demonstrado por um animal confiante quando em controlo de um recurso valioso ou a responder a um desafio para defender o território (Case, 2010). Caracteriza-se por uma postura que confere ao cão uma estatura aparentemente maior do que a que realmente tem (Bowen & Heath, 2005). Este encontra-se em estação com as orelhas viradas para a frente e levantadas, a olhar directamente em direcção ao estímulo com a cabeça erguida e a cauda tensa e erecta (Imagem 7 e Imagem 8). O peso corporal está maioritariamente localizado nos membros anteriores, estando o cão inclinado para a frente. À medida que a reacção se torna mais agonística, há piloerecção na zona da cernelha e ao longo da linha média do dorso, os lábios retraem e pode ser emitido um rosnado. A cauda pode exibir um movimento rígido rápido de baixa amplitude (Case, 2010).

Imagem 8 - Postura corporal de ameaça (fotografia original).

Caso seja dirigido a outro animal da mesma espécie, pode colocar os seus membros anteriores sobre o dorso do outro e, se este não mostrar sinais de deferência, o comportamento pode escalar para um conflito físico (Case, 2010).

Quando estão a competir pelo mesmo recurso, o comportamento de ameaça inicia-se habitualmente com um olhar fixo e uma postura corporal rígida e tensa. Nesta fase, o conflito pode ser evitado se uma das partes desviar o olhar e abdicar do recurso (Bowen & Heath, 2005).

OUTRAS FORMAS DE COMUNICAÇÃO

AUDITIVA

A comunicação por vocalização tem a vantagem de ser eficaz a longas distâncias. Os cães apresentam um grande reportório de sons: ladrar, ganir, gritar[1], grunhir[2], bater de dentes[3], rosnar e uivar. O significado de cada um está dependente do seu contexto, ou seja, sons semelhantes podem ter significados diferentes (Case, 2010; Houpt, 2011).

Os cães ladram em diversas ocasiões tais como, na defesa do seu território, a anunciar a presença de um animal ou pessoa, a brincar, quando em isolamento, para solicitar atenção e como forma de cumprimentar (Bowen & Heath, 2005; Case, 2010; Houpt, 2011). Estudos indicam que o ladrar varia dependendo da situação e estado emocional do cão, existindo uma diferença na frequência sonora e no intervalo entre latidos. Esta variação é útil, não só para transmitir informação a outros cães (Marosa et al., 2008), como também para comunicar com o Homem (Pongráz, Molnár, & Miklósi, 2006, 2010). Esta comunicação entre espécies diferentes é tão eficaz que mesmo as crianças são capazes de distinguir estados emocionais através do latido (Pongráz, Molnár, Antal, & Miklósi, 2011). Os latidos graves e pouco espaçados no tempo são entendidos como ameaçadores e os agudos e mais espaçados no tempo estão associados a medo, desespero e felicidade (Yin & McCowan, 2004).

O ganido é usado quando em cachorro para comunicar com a mãe, sendo uma forma de pedir calor e alimento (Houpt, 2011). Em adulto pode ser uma forma de apaziguamento, de pedir atenção, de expressão de dor, medo, frustração e de felicidade ao cumprimentar (Bowen & Heath, 2005; Case, 2010). O gritar[1] expressa medo, *stress* ou dor (Case, 2010).

O grunhido[2] é uma expressão de felicidade, relaxamento e é maioritariamente usado como cumprimento (Case, 2010).

Um bater de dentes[3] pode ser um sinal de aviso ou exibido durante uma brincadeira (Bowen & Heath, 2005).

Rosnar tem muitas vezes uma conotação agressiva como forma de defesa ou ameaça, mas também pode ser emitido quando a brincar (Bowen & Heath, 2005).

Os canídeos selvagens usam muitas vezes o uivo como forma de comunicação. No cão, exceptuando algumas raças específicas que apresentam maior predisposição para uivar (raças nórdicas como o *Husky* e o *Malamute do Alasca* ou cães de caça como o *Beagle*), este é um fenómeno raro (Houpt, 2011). Esta forma de comunicação é usada quando estão isolados ou em resposta a um som diferente do habitual ao meio ambiente (sirenes, aviões ou alguns tipos de música) (Case, 2010).

[1] Tradução livre do termo *yelp.*
[2] Tradução livre do termo *grunt.*
[3] Tradução livre do termo *snapping.*

OLFACTIVA

O nariz do cão contém mais de 220 milhões de neurónios olfactivos (em comparação com o Homem que tem apenas 5 milhões), o que lhe confere uma sensibilidade extraordinária aos odores e permite a sua utilização como forma de comunicação. Estes têm ainda a vantagem de permanecer no meio ambiente durante algum tempo. Além desta sensibilidade, os cães desenvolveram um importante mecanismo que maximiza a percepção dos odores, o cheirar. Este consiste numa alteração do padrão normal de respiração e é composto por uma série de inspirações e expirações rápidas, curtas e forçadas, o que faz com que as moléculas de ar permaneçam por mais tempo em contacto com as células olfactivas em vez de serem inspiradas para os pulmões ou expiradas para o ambiente (Case, 2010). O cheirar é um componente muito importante no ritual do cumprimento, sendo suposto que através do cheiro os cães consigam ter uma percepção da identidade (sexo e idade), estado emocional e receptividade sexual de outro cão (Bowen & Heath, 2005). Estudos indicam que através da percepção dos odores, os cães são capazes de identificar células cancerígenas (Cornu, Cancel-Tassini, Ondet, Girardet, & Cussenota, 2011) e prever convulsões em pessoas epilépticas (Krauss, Choi, & Lesser, 2007; Litt & Krieger, 2007).

Para comunicarem através de odores, os cães fazem vários tipos de marcação, sendo a mais frequente através da urina (Houpt, 2011). Com o passar do tempo, os compostos voláteis da urina evaporam, o que possibilita ao animal estimar o espaço de tempo que decorreu desde que foi depositada. A marcação frequente no mesmo local indica, a outros, que essa área é usada frequentemente por um cão (Bowen & Heath, 2005). Apesar de não estar completamente compreendido, pensa-se que a marcação com urina tenha dois objectivos, nomeadamente, comunicar com outros sobre a sua identidade e marcar território. Na marcação de território, o cão urina frequentemente e em vários locais e apenas deixa depositado um pequeno volume de urina (Case, 2010), sendo também comum as fêmeas em lactação efectuarem marcação com urina na zona em redor do ninho (Houpt, 2011).

As cadelas em estro produzem urina repleta de odores que indicam a sua receptividade sexual. Estas aumentam a frequência com que urinam de forma a aumentar as probabilidades de atraírem um macho (Bowen & Heath, 2005).

Ao defecar, os cães expelem o conteúdo dos sacos anais. Estes estão localizados de cada lado do ânus e esvaziam o seu conteúdo para os ductos que abrem junto ao orifício anal. As secreções das glândulas anais são produzidas por glândulas apócrinas e sebáceas localizadas na parede dos ductos (Case, 2010). Estas secreções têm uma composição que varia entre indivíduos o que sugere que contribua para a sua identificação (Natynczuk, Bradshaw, & Mcdonald, 1989). Pode também ocorrer esvaziamento dos sacos anais em situações de medo e *stress* intensos (Case, 2010). Há pouca evidência, de que, as fezes por si só, tenham alguma importância na comunicação entre cães (Bowen & Heath, 2005; Case, 2010).

O comportamento de raspar o chão após eliminação, deixa uma pista visual que atrai a atenção de outros cães, contribui para espalhar os odores e, provavelmente, adiciona também o odor da secreção das glândulas sebáceas interdigitais (Houpt, 2011).
Há outros odores produzidos por uma variedade de glândulas da pele situadas à volta da cabeça, região anal, superfície superior da base da cauda e períneo. Estes locais são muitas vezes cheirados durante o ritual do cumprimento, o que sugere que são parte da identificação individual (Bowen & Heath, 2005).

DESENVOLVIMENTO COMPORTAMENTAL

As diversas experiências que vão vivenciando, fazem com que os cães desenvolvam o seu comportamento. Este não é estático e vai-se modificando consoante a etapa da vida em que o cão se encontra. Estas etapas são chamadas períodos sensíveis que incluem: período neonatal, período de transição, período de sociabilização e período juvenil. Quando se tornam adultos, as experiências presenciadas são a forma de aprendizagem e são fulcrais para o desenvolvimento comportamental. Com o envelhecimento, devido a alterações físicas próprias da idade, os cães podem modificar o seu comportamento e temperamento (Case, 2010).

PERÍODO NEONATAL

O período neonatal é muito curto, terminando aos 10-14 dias de vida (Case, 2010). Os cachorros nascem imaturos, ou seja, completamente dependentes da mãe. Têm habilidade motora reduzida e movimentam-se por curtas distâncias, usando apenas os membros anteriores (Houpt, 2011). Desde o nascimento têm a capacidade para reagir à dor e aos reflexos vestibulares. A maioria dos comportamentos de locomoção (um arrastar lento) parecem ser fortuitos, mas ao sentirem contacto da mãe ou outro cachorro, o movimento orienta-se na sua direcção. Uma vez que não conseguem regular a sua temperatura interna eficazmente, o movimento dos cachorros é orientado do frio para o calor (Shepherd, 2006). São ainda surdos e cegos e baseiam-se nos sentidos táctil e olfactivo para encontrar a mama e o calor da mãe. A maior parte do tempo é dedicada à alimentação ou a dormir. Não urinam nem defecam sozinhos, necessitando de ser estimulados na região anogenital. Esta estimulação ocorre quando a mãe os lambe (Case, 2010; Houpt, 2011).
Os cachorros exibem movimentos com a cabeça de forma a procurar a mama da mãe e, assim que a encontram, demonstram reflexo de sucção. Este reflexo, é acompanhado de movimentos com os membros anteriores semelhante ao amassar, o que ajuda à estimulação da secreção de leite. Quando os cachorros têm frio ou fome emitem um ganido de elevada frequência, ao qual a mãe responde de imediato, satisfazendo necessidades deles (Case, 2010).

PERÍODO DE TRANSIÇÃO

Logo após o período neonatal, os cães evoluem muito rapidamente e começam a desenvolver os sentidos que até agora não utilizavam. Esta fase designa-se como período de transição e inicia-se pela abertura dos olhos (entre o 12º e o 14º dia de idade). Apesar de abertos, os cachorros apenas têm uma boa percepção visual às 4 semanas de idade. Pelas 3 semanas de idade, os canais auditivos abrem e os cachorros começam a reagir a estímulos auditivos. É nesta altura que o período de transição termina. É vantajoso iniciar a introdução de estímulos quotidianos, expondo os cachorros a sons, festas e manipulação (Case, 2010).

No final do período de transição, a estimulação anogenital já não é necessária e os cachorros começam, gradualmente, a deslocar-se para fora do local onde dormem para urinar e defecar. São capazes de se colocar em estação por volta dos 17 dias de idade e começam a andar alguns dias depois. Nesta fase, os cachorros começam a exibir comportamentos exploratórios e chamam pela mãe, através do ganido, caso se desloquem para demasiado longe dela e dos irmãos. Apesar dos cachorros não serem capazes de os manipular, a introdução de brinquedos e objectos pode ajudar a estimular os comportamentos exploratórios (Case, 2010). Começam também a adquirir capacidade motora para exibir alguns sinais de comunicação, como por exemplo o abanar de cauda (Miklósi, 2007).

Durante o período de transição, os cachorros começam a associar estímulos com respostas. Apesar disso, a velocidade com que aprendem é muito lenta e a associação não é estável, podendo perder rapidamente essa associação (Case, 2010).

Os primeiros dentes começam a nascer e os cachorros começam a brincar de forma desajeitada e a mordiscarem uns nos outros (Houpt, 2011).

PERÍODO DE SOCIABILIZAÇÃO

O período de sociabilização está presente entre as 3 e as 12 semanas de idade. Consiste numa mudança comportamental rápida, com maturação do sistema nervoso central e mielinização da medula (Shepherd, 2006; Case, 2010).

Do ponto de vista comportamental, este é o período mais importante da vida de um cachorro. Se separados, antes desta fase, da mãe e dos irmãos correm o risco de, em adultos, não serem capazes de interagir com outros cães por terem medo ou por se mostrarem agressivos. O contacto com o Homem é igualmente importante porque, caso não exista esta sociabilização, o cão poderá demonstrar-se tímido ou medroso na interacção com as pessoas. É nesta altura que os cachorros adquirem a capacidade de reconhecer e responder a estímulos ambientais, a interagir com a mãe, outros cachorros e com o Homem (Houpt, 2011). Durante este período, uma adequada sociabilização, habituação e exposição a estímulos ambientais pode impedir o desenvolvimento futuro de comportamentos inadequados ou indesejados (Case, 2010).

Depois das 3 semanas, os cachorros começam a apresentar-se cada vez mais activos e curiosos para com os irmãos e o meio envolvente. Investigam novos estímulos e não hesitam nem demonstram medo perante novos objectos, sons ou pessoas. Depois das 5 semanas, esta resposta exploratória diminui um pouco, mas ainda prevalece sobre o medo até às 8 semanas. No período de sociabilização, os cachorros começam a desenvolver preferência por certos locais como o local onde comem e descansam. É também neste período que os cachorros brincam intensamente com os irmãos e é com isso que começam a praticar e a aprender comportamentos sociais, sinais de comunicação e inibição da mordida. Se um dos cachorros, quando a brincar, morde um irmão com demasiada força podem ocorrer duas situações: o cachorro mordido gane e o outro assusta-se, terminando a brincadeira ou o cachorro mordido gane, reage de forma agressiva mordendo de volta e o cachorro que mordeu inicialmente gane e a brincadeira pára. Para que a brincadeira recomece o cachorro pode demonstrar sinais de calma. Na primeira situação, o cachorro que morde aprende a inibir a mordida porque, se for demasiado bruto, a brincadeira termina. Na segunda, o cachorro que mordeu inicialmente, aprende a inibir a mordida para evitar ser mordido de volta e ao mesmo tempo aprende a demonstrar sinais de calma. As interacções com a mãe são também importantes, uma vez que os cachorros estão continuamente a solicitar atenção da mãe e a resposta desta providencia informação do como se devem comportar perante cães adultos (Case, 2010).

Entre as 8 e as 10 semanas os cachorros tornam-se particularmente sensíveis a novos sons, estímulos visuais e experiências, podendo reagir com medo ou nervosismo. Nesta altura, deve evitar-se a sua exposição a estímulos que possam potenciar medo (Case, 2010).

É necessário manter a sociabilização e exposição dos cachorros a outros cães e pessoas mesmo após este período uma vez que, mesmo cachorros bem sociabilizados até às 12

semanas de idade, podem regredir e tornar-se medrosos ou tímidos se não continuarem a ser expostos a novos estímulos ou a sociabilizarem (Case, 2010).

É durante o período de sociabilização que os cachorros são desmamados. Este é um processo gradual, inicia-se naturalmente entre as 3 semanas e meia e 4 semanas de idade e termina por volta das 7 a 8 semanas de idade. A mãe começa por afastar-se dos cachorros, deixa-os mamar durante períodos de tempo mais curtos e passa mais tempo afastada deles. Este afastamento gradual, ensina-os a ter autoconfiança e a tornarem-se mais independentes da mãe (Case, 2010).

Os ancestrais selvagens do cão, ao iniciarem o desmame, regurgitavam comida para alimentar os cachorros. Talvez por isto, os cachorros ainda mantenham o comportamento de pedir comida à mãe. Este comportamento manifesta-se ao cumprimentarem a mãe com lambidelas no canto da sua boca. Apesar da maioria das cadelas já não apresentar o reflexo de regurgitação face a este comportamento dos cachorros, este comportamento é importante para a comunicação futura com outros cães ou pessoas (Case, 2010).

PERÍODO JUVENIL

Nesta fase, a capacidade de aprendizagem está completamente desenvolvida, os movimentos tornam-se mais coordenados e a capacidade para prestarem atenção vai aumentando gradualmente. Os dentes definitivos começam a nascer entre os 4 e 5 meses terminando, a mudança de dentição, normalmente aos 6 meses (Shepherd, 2006; Case, 2010).

O período juvenil termina com o atingir da maturidade sexual o que acontece, dependendo do tamanho em adulto e raça, entre os 6 e os 16 meses, iniciando, por esta altura, a demonstração de comportamentos sexuais (Case, 2010).

IDADE ADULTA

Os cães continuam a aprender e a desenvolver o seu comportamento mesmo quando atingem a idade adulta. Apesar de muitos proprietários investirem no treino do cão durante o primeiro ano de vida, é igualmente importante a sua continuação durante toda a vida para manter educação, obediência e boas maneiras. As sessões de treino devem ser direccionadas à prevenção de comportamentos indesejados, reforço das boas maneiras em casa e na rua e devem incorporar jogos e brincadeiras. Em complemento ao treino, a sociabilização deve ser continuada sob forma de interacção com pessoas e outros animais (Case, 2010).

IDADE SÉNIOR

Consoante o tamanho e raça dos cães, estes atingem a idade sénior a um ritmo diferente. Cães de maior porte têm tendência a ter uma esperança média de vida mais curtar que os de menor porte. Além disto, esta também depende da genética, do estado de saúde, do estado nutricional e da vivência do animal. De um modo geral, considera-se que um cão atinge a idade sénior quando esta é superior a dois terços da sua esperança média de vida (Case, 2010).

Com o atingir de idades mais avançadas, surgem alterações orgânicas – como artrite, diminuição da acuidade visual e auditiva – podendo estas afectar o temperamento e comportamento. Estes cães têm tendência a ser menos activos, a passar mais tempo a dormir e a brincar com menos vigor. Apesar de alguns cães se tornarem mais afectuosos ou carinhosos com a idade, outros podem tornar-se menos sociáveis, mais irritáveis, menos tolerantes a alterações no meio ambiente ou a serem manipulados. Uma das possíveis causas destas alterações no comportamento é a síndrome de disfunção cognitiva (Case, 2010). Esta síndrome caracteriza-se por uma diminuição gradual da cognição e clinicamente pode causar, entre outros sintomas, desorientação, modificação da interacção com pessoas e outros animais, alteração do ciclo do sono, diminuição do nível de actividade, eliminação inapropriada e aumento da ansiedade (Manteca, 2011).

O PROCESSO DE APRENDIZAGEM

A aprendizagem consiste numa mudança do comportamento em resposta a estímulos ambientais (experiência). Os cães são capazes de aprender por diversas formas, sendo as principais o condicionamento clássico, o condicionamento operativo e a aprendizagem social. Além destas, também podemos alterar o comportamento de um cão através da habituação e sensibilização (Case, 2010).

CONDICIONAMENTO CLÁSSICO

O condicionamento clássico é uma forma de aprendizagem associativa que ocorre quando um animal cria uma associação entre dois ou mais estímulos (Case, 2010). O exemplo mais conhecido de condicionamento clássico é a experiência de Pavlov com os cães. Inicialmente, este estudo, incidia nas respostas salivares e gastrointestinais dos cães na presença de comida. Quando a comida era apresentada aos cães, estes começavam a salivar. Pavlov observou que os cães que estavam a ser testados há mais tempo começavam a salivar antes da presença da comida (Lindsay, 2000; Case, 2010). Após esta observação, o cientista, iniciou a experiência de associar um estímulo neutro à presença de comida até que este, por si só, começou a provocar salivação mesmo na ausência de comida (Bowen & Heath, 2005).

Os elementos básicos deste tipo de aprendizagem são: um estímulo neutro (não produz resposta) e um estímulo não condicionado (que produz uma resposta sem condicionamento

prévio). Juntando os dois estímulos de uma forma consistente, apresentando primeiro o estímulo neutro e logo de seguida o não condicionado, consegue-se alterar o significado do estímulo neutro. Ao conseguir associar o estímulo neutro à resposta, este passa a ser um estímulo condicionado. Sabe-se que o estímulo está condicionado quando, na sua presença, o cão mostra uma resposta igual ou semelhante à que tem com o estímulo não condicionado (Case, 2010).

Há vários exemplos de condicionamento clássico no dia-a-dia: o medo de ir ao veterinário é um deles. Inicialmente, a entrada no consultório é um estímulo neutro e não condicionado, contudo, muitas vezes, precede dor ou restrição física do cão, o que causa uma reacção de medo ou ansiedade. Após várias visitas e repetição do processo, a entrada no consultório passa a ser um estímulo condicionado que, por si só, causa medo ou ansiedade. Outro exemplo é a associação do som do carro (estímulo neutro) à chegada do proprietário (estímulo não condicionado que causa reacção de alegria) que, após várias repetições, o som do carro causa uma reacção de alegria por antecipação da chegada do proprietário a casa (Case, 2010).

Uma das aplicações mais frequentes do condicionamento clássico no treino e resolução de problemas comportamentais é o condicionamento de um estímulo que depois pode ser usado como forma de marcar um comportamento desejado. O uso de, por exemplo, palavras, assobios, apitos e o barulho do *clicker* (Bowen & Heath, 2005).

CONDICIONAMENTO OPERATIVO

Há três eventos que têm que estar presentes de forma a haver condicionamento operativo: um estímulo, uma resposta e uma consequência. Os efeitos da consequência no cão determinam a probabilidade de ocorrer a resposta (um comportamento) quando em presença de um estímulo (Bowen & Heath, 2005).

Conforme a probabilidade de resposta aumente ou diminua, estamos perante um reforço ou uma punição, respectivamente. Os animais têm tendência a repetir comportamentos caso a sua consequência seja algo desejável, diz-se, então, que esses comportamentos são reforçados. Contrariamente, os animais têm tendência a não repetir comportamentos cuja consequência não seja vantajosa, dizendo-se, aí, que esses comportamentos foram punidos (Case, 2010).

Dentro do condicionamento operativo há quatro tipos de consequências (quatro quadrantes): reforço positivo, reforço negativo, punição positiva e punição negativa. Um reforço positivo é a presença de um estímulo agradável e um reforço negativo é a ausência de um estímulo desagradável – isto produz um aumento da probabilidade de repetição de um comportamento. Uma punição positiva é a presença de um estímulo desagradável e uma punição negativa é a ausência de um estímulo agradável – isto produz uma diminuição da probabilidade de repetição de um comportamento. Exemplificando a aplicação dos quatro

quadrantes, ao ensinar um cão a andar à trela sem puxar: o uso de uma coleira estranguladora e consequente correcção é uma punição positiva; o não fazer correcções com essa mesma coleira quando este não está a puxar é um reforço negativo; dar comida na situação anterior é uma forma de reforço positivo; o parar e não deixar o cão avançar quando está a puxar, negando-lhe o acesso ao local que quer explorar é uma forma de punição negativa (Bowen & Heath, 2005; Case, 2010).

A correcta aplicação do condicionamento operativo está dependente da percepção do animal sobre a punição e o reforço. Os estímulos que são usados para reforçar ou punir comportamentos podem ser classificados como primários ou secundários. Os primários são algo cujo significado é inerente ao animal; são exemplo a comida, a interacção social, o exercício, brincadeira e tudo o que cause desconforto, dor, ansiedade ou medo (como por exemplo um choque). Os secundários são estímulos condicionados (condicionamento clássico) e que, por isso, são entendidos pelo animal como sendo agradável ou desagradável; são exemplo o som do *clicker*, tons de voz severos e gestos ameaçadores (Bowen & Heath, 2005; Case, 2010).

HABITUAÇÃO E SENSIBILIZAÇÃO

Considera-se a habituação um tipo de aprendizagem não associativa, uma vez que consiste na redução da resposta do animal através de exposição repetida a um estímulo que não tem consequências, nem positivas, nem negativas. Um exemplo comum de habituação é um cachorro que se assusta com o barulho da máquina de lavar loiça a trabalhar e que, após várias experiências com o som, aprende que este não lhe traz consequências deixando de lhe reagir (Case, 2010).

A sensibilização é o processo oposto da habituação e ocorre quando a exposição repetida a um estímulo resulta num aumento da resposta do animal. Nos cães a resposta é normalmente de medo (fuga) ou agressiva (luta) (Case, 2010).

MÉTODOS DE TREINO E SUA INFLUÊNCIA NO COMPORTAMENTO

Os cães podem ser treinados utilizando um ou uma combinação dos quatro quadrantes do condicionamento operativo. No entanto, ao escolher o método, deve-se ter em consideração que estão associados a respostas emocionais diferentes. O uso de estímulos desagradáveis (punição positiva e reforço negativo), apesar de poder modificar rapidamente um comportamento, pode ser causa de medo e ansiedade. O uso de punição negativa (retirar algo que o cão deseja) causa normalmente algum grau de frustração (Bowen & Heath, 2005). Cães com maior proporção de reforço positivo no treino são mais obedientes, menos agressivos e menos ansiosos. Pelo contrário, a utilização de métodos de punição positiva está associada a uma maior predisposição de agressividade e desobediência (Hilby & Bradshaw, 2004; Blackwell, Twells, Seawright, & Casey, 2008; Arhant, Bubna-Littitz, Bartels, Futschik, & Troxler, 2010). Técnicas como o forçar largar de um objecto, empurrar o cão obrigando-o a rolar sobre as costas, bater ou pontapear, olhar fixamente e rosnar estão associadas a respostas agressivas (Herron, Shofer, & Reisner, 2009).

PRINCIPAIS PROBLEMAS COMPORTAMENTAIS

A maior parte dos cães exibe comportamentos problemáticos ou indesejáveis (Wells & Hepper, 2000), sendo estes um dos principais motivos para o seu abanproprietário e eutanásia (Salman et al., 1998; Khoshnegah et al., 2011). Os problemas mais comuns são a agressividade, o ladrar excessivo e o saltar para cima das pessoas (Tamimi et al., 2013).

MEDO, FOBIA E ANSIEDADE

O medo é uma resposta adaptativa essencial para a sobrevivência. É um sentimento de apreensão perante um estímulo, objecto, evento ou indivíduo. Em resposta, o cão tenta reduzir o medo afastando-se ou afastando o estímulo e, caso não seja possível, permanece imóvel ou inicia uma actividade para se distrair ou se acalmar. A resposta ao medo pode variar não só com a situação mas também com o indivíduo. A manifestação do medo é proporcional à intensidade do estímulo. Por outro lado, a fobia é uma resposta de medo exagerada em resposta a um estímulo. Pode detectar-se medo através da postura corporal do cão, pelo aumento da frequência respiratória e cardíaca e rigidez ou tensão muscular. Os sinais que expressam medo terminam quando o estímulo que provoca a reacção é removido (Bowen & Heath, 2005; Beaver, 2009).

O tratamento do medo passa por dessensibilização e contra condicionamento. A dessensibilização é o processo de exposição progressiva do cão ao estímulo que provoca medo numa proporção que não desencadeia resposta, sendo normalmente obtido através de uma aproximação progressiva do cão ao estímulo. O contra condicionamento é a forma de alterar o sentimento do cão em relação ao estímulo, o que é alcançado através de reforço positivo. Pode usar-se estas duas técnicas, de forma simultânea, para alterar o

comportamento do cão em relação ao estímulo que provoca medo (Bowen & Heath, 2005; Beaver, 2009).

A ansiedade é a sensação de antecipação de uma ameaça ou perigo. Numa situação normal, esta acontece quando um factor de *stress* está presente e o cão recupera rapidamente quando este factor desaparece. Pode ser problemático quando o animal é muito sensível a ameaças. A diferença entre ansiedade e o medo/fobia consiste na antecipação, uma vez que, nos casos de ansiedade, não há ameaça mas sim estímulos que a antecedem. Há elementos contextuais que estão relacionados com o ambiente em que o animal se encontra, tais como espaço fechado ou aberto, presença ou ausência de árvores e odores. O cão responde a uma série destes estímulos resultando num aumento da ansiedade. A rotina do proprietário ao preparar-se para sair de casa ou a mudança climatérica que precede uma trovoada, podem ser considerados exemplos clássicos. Há sinais típicos que podem indicar ansiedade tais como, aumento da frequência cardíaca e respiratória, hipervigilância, inquietude, aumento da actividade locomotora e arfar. A ansiedade crónica pode levar a perturbação do sono e a fadiga crónica (Bowen & Heath, 2005; Beaver, 2009).

No tratamento da ansiedade poderá ser necessária a administração de ansiolíticos contudo, apesar de a ansiedade poder despoletar comportamento agressivo, esta pode também ser o factor que inibe esse mesmo comportamento. Este tratamento deve ser associado a treino, reforçando todos os comportamentos que não os de ansiedade (Bowen & Heath, 2005; Beaver, 2009). Podem ser usadas feromonas (*Dog Appeasing Pheromone* – DAP) como adjuvante no tratamento de medo, fobias e ansiedade, estando disponíveis sob forma de vaporizador ou coleira (Bowen & Heath, 2005).

COMPULSIVO

O comportamento compulsivo dos animais é, muitas vezes, comparado ao comportamento obsessivo-compulsivo do Homem, no entanto, a obsessão, envolve uma tentativa de racionalização que não existe nos animais (Bowen & Heath, 2005). O comportamento compulsivo é um comportamento repetitivo, intencional e fora do contexto, podendo ser um ritual físico ou mental mas com duração, frequência e intensidade excessiva. Pensa-se que este tipo de comportamento seja uma forma de lidar com *stress*, frustração, conflitos ou excitação como forma de reduzir a ansiedade (Bowen & Heath, 2005; Beaver, 2009).

Padrões comportamentais típicos, que podem indicar um comportamento compulsivo, correspondem a comportamentos fora do contexto, de apaziguamento ou de frustração e incluem sucção do flanco, roer/morder patas, perseguir a cauda, rodar/rodopiar, andar em círculos, imobilização prolongada, *pacing*, correr ao longo da vedação, escavar no chão, rosnar a si próprio, polifagia, polidipsia, fixação, olhar fixamente para sombras ou objectos, saltar no mesmo sítio, morder o ar, perseguir objectos reais ou imaginários, vocalizações,

automutilação e lamber ou comer objectos atípicos (picacismo). Os problemas compulsivos desenvolvem-se quando o cão descobre que, a repetição destes padrões, resulta numa diminuição da frustração e excitação e passam, por isso, a ser recompensantes. O problema tem tendência a desenvolver-se de uma forma, que o mínimo estímulo pode provocar a exibição de comportamento compulsivo; chegando a um limite, que parece que o cão não tem outra escolha que não exibir esse comportamento (Bowen & Heath, 2005; Beaver, 2009).

A doença compulsiva poderá ter uma base genética, dado que existem certas raças que têm predisposição para o aparecimento de determinados comportamentos compulsivos (Beaver, 2009).

O diagnóstico diferencial de doença compulsiva inclui disfunção cognitiva, epilepsia, encefalite, hidrocefalia, *shunt* porto-sistémico, dor, dor localizada e irradiada (exemplo: lesão do disco intervertebral) e problemas neurológicos (dor neurológica, perda de sensibilidade). No entanto, a disfunção cognitiva, doenças metabólicas que aumentem a ansiedade (exemplo: hipotiroidismo), problemas neurológicos e défices sensitivos, podem contribuir para que se manifeste uma doença compulsiva. Uma vez que esta pode ser confundida com outras doenças, é necessária uma exploração mais detalhada para que se possa atribuir este comportamento a um distúrbio comportamental, devendo incluir o exame físico, exame neurológico, hemograma, análises bioquímicas e exames imagiológicos (Bowen & Heath, 2005).

O comportamento compulsivo pode ser difícil de interromper e os cães podem, inclusive, tornar-se agressivos quando interrompidos. O tratamento deve passar por uma alteração do ambiente, instituição de uma rotina rígida (uma vez que a previsibilidade dos eventos pode ajudar a diminuir a ansiedade), um aumento do exercício físico, estruturação das interacções com o proprietário (devem ser controladas, temporizadas e incluídas na rotina), minimização de todas as fontes óbvias de *stress* (sons, estímulos territoriais, conflitos entre outros cães, comportamento emocional do proprietário como o gritar ou zangar-se), fornecimento de um local de refúgio para o cão, enriquecimento ambiental com a introdução de actividades que não induzam frustração (exemplo: procura de comida, aumentando gradualmente a dificuldade) e terapia comportamental (que inclui identificação dos estímulos que despoletam o comportamento, aumento da exibição de comportamentos calmos através de reforço positivo, dessensibilização e contra condicionamento) (Bowen & Heath, 2005; Beaver, 2009). Pode ser necessário associar o tratamento comportamental com administração de fluoxetina ou paroxetina (1-2 mg/kg SID PO), clomipramina (3 mg/kg BID PO), caso se trate de um caso grave, de difícil interrupção e casos em que o comportamento se manifesta há muito tempo. Após o fim do tratamento, deve ter-se em atenção a redução gradual (em 3-6 semanas) da dose da medicação (Luescher, 2004). Pode ser vantajoso associar também feromonas (DAP) ao tratamento (Bowen & Heath, 2005).

PROBLEMAS DE ELIMINAÇÃO

Cachorros de idade inferior a quatro meses, têm um controlo limitado das necessidades fisiológicas, pelo que se deve providenciar bastantes oportunidades para urinar e defecar em local apropriado, inclusive durante a noite (Case, 2010). Para prevenir problemas de eliminação, o cão deve saber ignorar a sensação de que necessita de defecar ou urinar e aprender em que substratos e localizações é aceitável eliminar (Bowen & Heath, 2005). Esta educação consegue-se, ao providenciar oportunidades suficientes ao canídeo para urinar e defecar no local correcto e prevenindo a eliminação em local inapropriado (Case, 2010). O proprietário deve ter paciência porque, dependendo do cão, o treino pode ser mais ou menos demorado. Além disso, mesmo com proprietários dedicados, há sempre descuidos por parte do animal e, quando estes acontecem, o comportamento deve ser ignorado e o local deve ser limpo sem a presença do animal. Os cães devem ser supervisionados ou confinados e deve-se ter em consideração que, em média, um cachorro consegue suportar durante o número de meses de idade mais uma hora sem urinar (ou seja, um cachorro de 4 meses suporta um máximo de 5 horas). O confinamento serve para restringir os movimentos e actividade do cão (deve ser grande o suficiente para se conseguir virar, deitar de lado e manter de pé), não devendo o tempo de confinamento ser superior ao tempo que este suporta sem urinar. Saber em que altura do dia se deve levar o cão para o local onde deve eliminar é crucial sendo, normalmente, as horas críticas após comer e beber, depois de alguma actividade, depois de acordar e antes de dormir. É importante o uso de reforço positivo quando faz as necessidades em local apropriado e que não se use punição positiva quando falha. A punição positiva pode ser associada a eliminar na presença do proprietário e, consequentemente, o cão poderá inibir comportamentos de eliminação quando está perto do proprietário (Beaver, 2009). O proprietário deve ignorar o animal quando este elimina em local inapropriado e limpar o local na sua ausência com produtos não amoniacais (Bowen & Heath, 2005).

Os problemas de eliminação podem não estar ligados a causas comportamentais, pelo que outras causas devem ser investigadas e descartadas. Estas incluem incontinência, poliúria e/ou polidipsia, consistência fecal, doenças que afectem a mobilidade e disfunção cognitiva (Bowen & Heath, 2005).

Os problemas de eliminação ligados ao comportamento podem ter como causa um treino incompleto ou inapropriado, uma resposta emocional (ansiedade, excitação, medo, submissão) e marcação. Numa primeira abordagem, deve-se parar todo o tipo de punição positiva e devem ser aplicadas as técnicas de treino descritas anteriormente (Bowen & Heath, 2005).

Quando a causa é marcação, o volume de urina depositado é pequeno, a frequência com que urinam é alta e a localização é diferencial (em locais de fácil visualização, no caso dos machos urinar em superfícies verticais). A resolução passa por gonadectomia associada a

uma redução dos estímulos que despoletam marcação (exemplo: visualização ou audição de outros animais na rua) (Bowen & Heath, 2005; Hunthausen, 2010).

AGRESSIVIDADE

A agressividade é a causa mais frequente de queixas de problemas de comportamento canino (Fatjo et al., 2007; Beaver, 2009). Na maior parte dos casos, um cão apenas é considerado pelos proprietários como agressivo depois de ter mordido. Apesar disto, antes de haver a mordida, existe manifestação de uma série de sinais que por vezes são ignorados ou passam despercebidos. Geralmente uma mordida é sempre precedida de postura rígida, rosnar, mostrar dentes e bater de dentes[1]. Pode ser mais difícil prever o comportamento de cães com a cauda amputada ou outras alterações físicas devido a uma comunicação corporal menos evidente (Bowen & Heath, 2005). É importante que, os proprietários de animais com problemas de agressividade, saibam que o tratamento pode ser longo e existe sempre uma probabilidade do cão voltar a manifestar comportamento agressivo (Horwitz, 2012a).

Numa primeira abordagem ao comportamento agressivo deve-se evitar e prevenir todos os riscos desnecessários tais como, impedir a exposição do cão a estímulos que despoletem resposta agressiva, não utilizar métodos de punição positiva, isolar o animal de potenciais alvos, considerar treiná-lo a aceitar o uso de açaime, usar trela e ser supervisionado por um adulto sempre que sai à rua, reforçar vedações para que não seja possível fugir de casa e provocar danos e, em casos de comportamento imprevisível, criar uma zona de confinamento segura (Bowen & Heath, 2005; Horwitz, 2012a).

Existem vários métodos para classificar a agressividade mas nenhum está padronizado (Horwitz, 2012b). Há três factores de risco que podem aumentar a probabilidade de um cão demonstrar comportamento agressivo: factores intrínsecos ao cão (raça, tamanho, idade, sexo e estado de saúde), factores intrínsecos ao Homem (idade e sociabilização prévia com cães), sociabilização inadequada e factores circunstanciais (competição, dor, *stress*, medo) (Miklósi, 2007). Para que se possa elaborar um protocolo terapêutico eficaz, o motivo subjacente à demonstração de comportamento agressivo deve ser identificado (Bowen & Heath, 2005; Lindell, 2006; Horwitz & Neilson, 2008).

Os cães podem manifestar comportamento agressivo por medo, competição, estatuto, predação, comportamento territorial, comportamento maternal e dor (Bowen & Heath, 2005; Horwitz & Neilson, 2008; Case, 2010). Além disto, a agressividade pode ser redireccionada quando o alvo da agressão não é o estímulo que despoletou o comportamento agressivo (exemplo: um cão que está à trela e manifesta comportamento agressivo direccionado a outros cães, mas por não conseguir chegar ao alvo morde a trela, o proprietário ou um objecto ou animal próximo a ele) (Bowen & Heath, 2005).

[1] Tradução livre do termo *snapping*

No geral, o prognóstico é pior em cães que já tenham mordido (maior probabilidade de o voltarem a fazer quando expostos à mesma situação), com maior porte (o que equivale a maiores estragos quando mordem), com menor manifestação de comportamentos antes de morderem (maior imprevisibilidade), maiores estragos causados pela mordida (cães que mordem múltiplas vezes e/ou sem inibição de mordida) e que reajam agressivamente a estímulos de baixa provocação (respostas mais exuberantes e em situações pouco ameaçadoras) (Lindell, 2006; Horwitz & Neilson, 2008).

MEDO

Na agressividade por medo os cães mostram sinais observáveis de medo nas fases iniciais. Com o passar do tempo, o comportamento pode tornar-se mais complexo e podem ser observadas menos posturas de medo e comportamentos menos hesitantes ou evasivos. Isto acontece devido a uma aprendizagem de que, apesar de demonstrar posturas corporais de medo ou sinais de apaziguamento, o estímulo persiste e a demonstração de comportamento agressivo resulta, normalmente, num afastamento do estímulo. Cães com este tipo de agressividade têm, muitas vezes, um historial de uso de métodos de punição positiva, fraca sociabilização e habituação a estímulos ambientais. O tratamento passa por dessensibilização e contra condicionamento que pode ser associado a DAP (Bowen & Heath, 2005; Case, 2010).

COMPETIÇÃO

Na agressividade por competição, os cães demonstram posturas corporais confiantes de ameaça ligadas ao controlo de recursos e espaço, devendo ser considerado o valor do recurso. Este valor pode ser intrínseco (o valor é independente de qualquer interacção social e são, normalmente, recursos ligados à sobrevivência ou sua localização) ou extrínseco (não tem valor intrínseco mas a sua posse pode significar brincadeira ou atenção). Existem também três factores que afectam o valor dos recursos, nomeadamente, estado de saúde (exemplo: polifagia devido a hiperadrenocorticismo faz com que o valor da comida seja superior), atenção (exemplo: um cão que aprendeu que a posse de certo objecto leva à obtenção de atenção do proprietário e poderá estar relutante a abdicar deste) e punição (exemplo: um animal ao qual é aplicado punição positiva devido à posse de um objecto, posteriormente poderá demonstrar comportamento agressivo quando na sua posse). A resolução deste tipo de problema passa por uma desvalorização (exemplo: oferecer comida menos saborosa) ou remoção do recurso que leva ao comportamento agressivo e ensinar ao cão a abdicar pacificamente de recursos (inicialmente recursos com menor valor) através de dessensibilização e contra condicionamento. A remoção do recurso não deve ser feita na presença do cão, uma vez que pode levar a um aumento do seu valor (Bowen & Heath, 2005; Case, 2010).

ESTATUTO

A agressividade por estatuto pode ser diferenciada da competição. Entende-se que a agressividade se deve a estatuto quando há um padrão consistente de controlo de recursos e espaço. Esta deve ser diferenciada da agressividade por medo, uma vez que não está ligada a confrontações ou uso de métodos de punição positiva (Bowen & Heath, 2005; Case, 2010). Os casos de agressividade por estatuto são raros, sendo geralmente cães cujos proprietários não estabeleceram regras ou limites consistentes (Yin, 2009b). Estes devem aprender obediência básica, devendo ser dada oportunidade de responder a comandos de obediência previamente a receber comida ou atenção, permanecendo de trela (mesmo dentro de casa), de forma a negar-lhes acesso a recursos que despoletam a agressividade (Yin, 2009b; Case, 2010).

PREDAÇÃO

A agressividade por predação está associada com o acto de perseguir, capturar, matar e consumir presas. Está normalmente associada a alvos como gatos e esquilos, podendo, no entanto, ser também direccionada a outros alvos móveis como automóveis, motas, bicicletas e pessoas a correr. O problema deste comportamento, é que a perseguição funciona como reforço positivo (sendo auto reforçante) e, quando o cão inicia a perseguição, é difícil parar através de auto controlo (Beaver, 2009). Deve evitar-se a perseguição ao aumentar a concentração da atenção do cão no proprietário e obediência básica em ambientes com distracções (Yin, 2009c).

TERRITORIAL

A agressividade territorial baseia-se no instinto de defender o acesso à área que contém os recursos que garantem a sobrevivência. O território pode não estar restrito à propriedade do proprietário, podendo estender-se, não só a uma área mais abrangente ou locais que o cão habitualmente frequenta, como também ao proprietário e pessoas que o cão considera valiosas. No contexto doméstico, pessoas e animais que passem perto do território são vistas como ameaças e, quando o cão inicia a defesa territorial, o facto de estas se afastarem, reforça o comportamento. Para se evitar esta tendência deve ser realizada dessensibilização e contra condicionamento, diminuir a exposição a factores que desencadeiam a agressividade territorial (bloquear a vista para a rua, mascarar os sons da rua e o animal deve estar ausente quando pessoas desconhecidas entram em casa) e, no caso de protecção do proprietário, as tarefas que envolvem o cão devem ser repartidas por outras pessoas de forma a desvalorizar o proprietário (Bowen & Heath, 2005; Case, 2010).

MATERNAL

A agressividade maternal deve-se à influência da hormona prolactina e pode estar relacionada com experiências negativas prévias, caracterizando-se por uma protecção das crias e dos recursos próximos delas, por parte da cadela. Pode ser uma reacção intensa, anormal e variar ao longo do dia, tornando o comportamento da cadela imprevisível. No caso de cadelas pseudo-gestantes pode ser confundida com agressividade por competição.

Deve-se evitar os estímulos que despoletam a agressividade, colocar a cadela e os cachorros num local calmo e isolado e não se deve tentar separar a cadela dos cachorros. A dessensibilização e contra condicionamento e a administração de cabergolina (5µg/kg SID até 2 semanas) podem ajudar a diminuir a agressividade. Apesar de não ser consensual, alguns autores consideram a gonadectomia como tratamento de eleição (Bowen & Heath, 2005; BSAVA, 2008; Beaver, 2009).

DOR

A agressividade por dor é devida a um aumento da irritabilidade e motivação para autodefesa, o que diminui o limiar para que o cão apresente comportamento agressivo. Deve-se ter em atenção que, as circunstâncias, animais ou pessoas presentes no momento em que ocorreu uma dor aguda podem ser associadas a essa dor e o animal pode, futuramente, quando apresentado a estímulos semelhantes, responder agressivamente (exemplo: a visualização de uma seringa). Nestes casos, após tratamento da causa de dor subjacente ao comportamento agressivo, deve-se iniciar dessensibilização e contra condicionamento das circunstâncias, animais ou pessoas (Bowen & Heath, 2005).

OUTROS PROBLEMAS

Outros problemas e comportamentos indesejados, como procura excessiva por atenção, mordida durante comportamento de brincadeira, vocalização excessiva, destruição, problemas de consumo (coprofagia, picacismo), fugir de casa, comportamento inadequado ao viajar de carro, saltar em cima de pessoas, roubar comida ou pedir comida e outros podem ser resolvidos, caso não estejam ligados a outro problema comportamental ou relacionado com a saúde, através de treino, estimulação mental e física. Se o comportamento indesejado tiver uma causa subjacente, esta deve ser diagnosticada e tratada (Bowen & Heath, 2005).

ESTUDO DO COMPORTAMENTO CANINO NO CONSULTÓRIO

Existem poucos estudos sobre o que influencia o comportamento dos cães no acto de consulta (Roshier & McBride, 2013). A exposição a experiências negativas parece ser um factor que influencia a demonstração de comportamento de medo. Apesar disso, mesmo na ausência de experiências anteriores, a maior parte dos cães que visitam o consultório médico veterinário exibe comportamentos relacionados com medo, sendo esse o motivo para alguns casos de agressividade (Döring et al., 2009). A não ser que se encontrem a defender um recurso, não há motivo para os cães assumirem posturas de ameaça durante a consulta médico-veterinária.

Para se conseguir avaliar de forma correcta o comportamento de um cão, devemos ter em consideração a posição da cauda, orelhas, o tipo de olhar, o focinho e boca, a postura corporal geral, a reacção ao ser tocado, a exibição de comportamentos fora do contexto e a aceitação de comida. Em casos de reacções de medo, além da postura típica, o cão poderá exibir comportamentos fora do contexto (lamber os lábios, arfar e bocejar) e, em casos extremos, recusar comida.

MATERIAL E MÉTODOS

O objectivo deste trabalho é a avaliação do comportamento e rotina dos cães em casa e a forma como este se relaciona com o seu comportamento dentro do consultório. Para isso, foi realizado um questionário aos proprietários sobre o cão e sua rotina baseado em Lindsay (2001), Bowen e Heath (2005) e BSAVA (2006), correspondendo a uma versão simplificada dos mesmos (Anexo 3). Foi também avaliado o comportamento dos cães dentro do consultório e sua evolução no decorrer da consulta (Anexo 4). Esta avaliação foi registada sob forma de uma listagem de posturas corporais e atitudes.

Uma vez que o comportamento de cães doentes pode estar alterado, avaliaram-se os cães saudáveis que se apresentaram à consulta para vacinação e/ou desparasitação, sendo estes os critérios de inclusão.

Em todos os casos incluídos no estudo, seguiu-se o seguinte protocolo: avaliação inicial do comportamento do animal quando o proprietário e o cão entram no consultório; realização de questionário ao proprietário (duração estimada de 15 minutos); nova avaliação do comportamento; monitorização do comportamento enquanto se procede ao exame de estado geral e acto médico-veterinário. Após a primeira avaliação, apenas eventuais alterações da postura e atitude foram assinaladas. Para evitar possíveis variações pessoais, o questionário e a avaliação do comportamento foram efectuados sempre pela mesma pessoa.

Foram criados quatro grupos de acordo com a listagem de posturas corporais e atitudes: “relaxado”, “medo”, “ameaça” e “não definido”. No total da listagem, existem 8 pontos que podem indicar comportamento de “medo” e “relaxado” e 6 que podem indicar comportamento de “ameaça”. Os 2 pontos de diferença devem-se ao registo de comportamentos fora do contexto e, ao facto de aceitar ou não comida dentro do consultório (não sendo estes indicadores de comportamento de ameaça). Para o efeito, considera-se que, um cão está a exibir um comportamento de “medo” ou “relaxado”, quando pelo menos 5 pontos assim o indiquem, de “ameaça” quando pelo menos 4 pontos o indiquem e “não definido” quando não for possível ser alocado em nenhum destes grupos.

Para agilizar o estudo estatístico, várias variáveis foram, posteriormente, divididas em escalões, nomeadamente:

- Porte: os cães adultos foram distribuídos em três escalões conforme o peso: pequeno porte (inferior a 10kg), médio (10-25kg) e grande (superior a 25kg). O mesmo estalão foi usado para os cachorros usando uma estimativa do peso em adulto.
- Idade: com idade inferior a 2 meses, 2-5 meses, 6-12 meses, 1-2 anos, 3-6 anos, 7-10 anos e superior a 10 anos. Para facilitar o estudo de dependência com algumas variáveis e devido a baixas frequências em alguns dos escalões anteriores, foram também analisadas outras duas alternativas: idade inferior a 5 meses, 5-12 meses e idade superior a 1 ano; idade inferior e idade superior a 1 ano.

- Idade quando adquirido: inferior a 2 meses, 2-5 meses, 6-12 meses e superior a 12 meses.
- Idade da primeira saída à rua: nunca saiu à rua, indeterminado, antes (<4 meses de idade) e depois (>4 meses de idade) do esquema vacinal estar completo. A saída à rua pressupõe passeio fora da propriedade do proprietário, ao colo ou no chão. Caso o esquema vacinal seja cumprido, este termina aproximadamente após os 4 meses de idade (Day, Horzinek, & Schultz, 2010). Pode afirmar-se, de uma forma generalista, que os cães que apenas saíram à rua após o esquema vacinal completo o fizeram após os 4 meses de idade.
- Média de tempo diário a passear o cão: não passeia regularmente, até 20 minutos por dia, entre 20 e 40 minutos por dia e mais de 40 minutos por dia.
- Média de tempo passado sozinho em casa: não fica sozinho em casa, passa entre 1 e 4 horas sozinho, passa entre 5 e 7 horas sozinho e fica sozinho mais de 7 horas por dia.

Também para agilizar estudo estatístico, e porque se tratava de um número limitado de casos, considerou-se que cães que interajam de forma pacífica com apenas cães de um determinado sexo não gostam de interagir com outros cães.

Os métodos de treino, foram classificados como “maioritariamente positivos” e “maioritariamente aversivos” de uma forma empírica através de uma curta descrição feita pelo proprietário. Foram divididos conforme a prevalência de utilização de métodos nos quadrantes reforço positivo e punição negativa e nos quadrantes reforço negativo e punição positiva, respectivamente.

O comportamento dos cachorros nas várias consultas foi classificado realizando uma média das três avaliações em cada consulta, resultando na classificação de “relaxado”, “medo”, “ameaça” ou “não definido”.

A análise estatística dos dados foi efectuada em SPSS v17.0 usando o teste de Chi-quadrado de Pearson para testar a independência dos resultados obtidos. Quando a frequência de casos esperados era menor que 5 em mais de 20% da tabela e quando aplicável, foi usado o teste exacto de Fisher. O intervalo de confiança escolhido foi de 95%.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

ESTATÍSTICA GERAL

Na totalidade, foi avaliado o comportamento de 81 cães com idades compreendidas entre 1,5 meses e 11 anos. Adicionalmente, foi avaliado o comportamento de 13 cachorros com idades compreendidas entre 1,5 meses e 8 meses na primeira consulta e, pelo menos, uma consulta posterior, de forma a averiguar alterações no comportamento dentro do consultório.

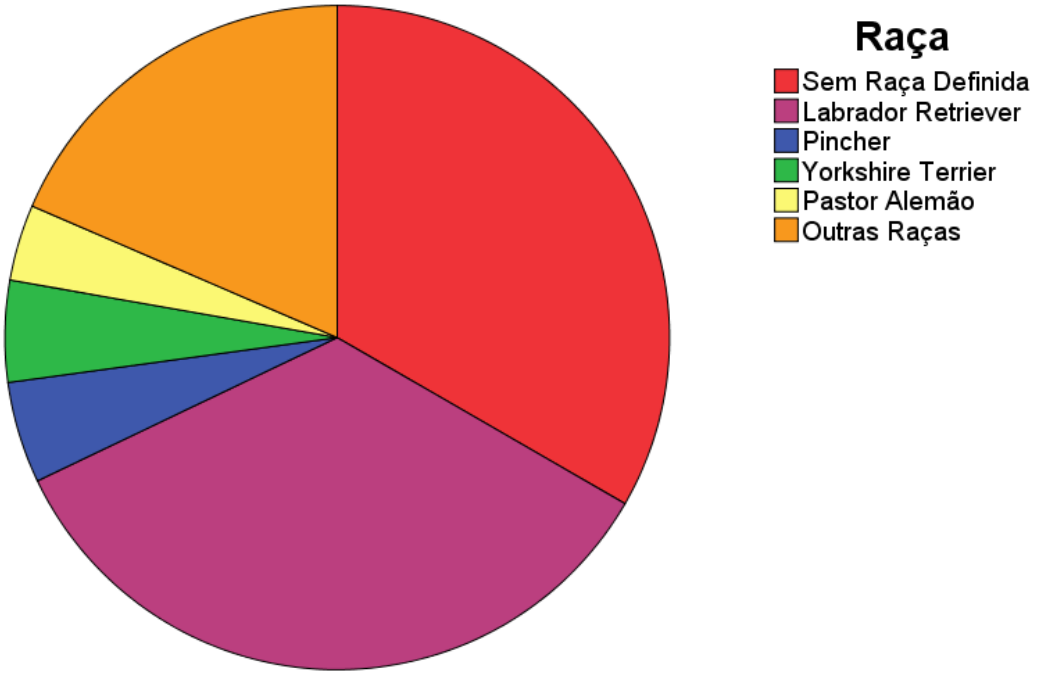
Dos cães em estudo 61,7% são do sexo masculino e 38,3% são do sexo feminino (Tabela 1).

Tabela 1 - Sexo do cão.

	Frequência	Percentagem
Masculino	50	61,7
Feminino	31	38,3
Total	81	100,0

A moda das raças é o *Labrador Retriever* com 34,6% seguida dos cães sem raça definida 33,3% (Gráfico 1).

Gráfico 1 - Distribuição dos cães por raças.



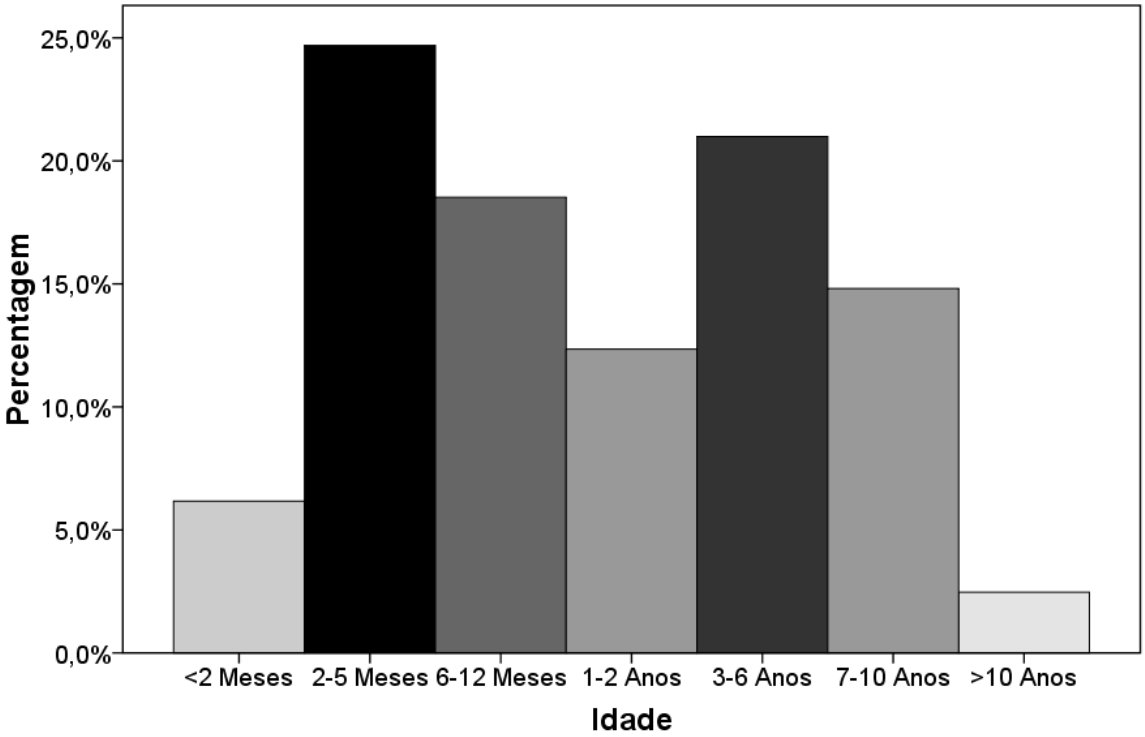
O peso dos cães varia entre 3,3kg e 48kg sendo que 29,6% são de pequeno porte, 22,2% de médio porte e 48,2% de grande porte (Tabela 2).

Tabela 2 - Porte do cão.

	Frequência	Percentagem
Pequeno	24	29,6
Médio	18	22,2
Grande	39	48,2
Total	81	100,0

Há uma maior percentagem de cães com idades compreendidas entre os 2 e os 5 meses e uma menor percentagem de cães com idade superior a 10 anos como se pode verificar no Gráfico 2.

Gráfico 2 - Distribuição da média das idades.



Na maioria dos casos, os cães foram adquiridos quando em cachorro; 34,6% foram adquiridos antes dos 2 meses de idade, 56,8% entre os 2 e os 5 meses, 6,2% entre os 6 e os 12 meses e 2,4% após os 12 meses de idade (Tabela 3). A aquisição de cães antes dos 2 meses de idade demonstra um possível desconhecimento do risco de desenvolvimento de problemas comportamentais devido à separação precoce da mãe e dos irmãos.

Tabela 3 - Idade de aquisição do cão.

	Frequência	Percentagem
<2 Meses	28	34,6
2-5 Meses	46	56,8
6-12 Meses	5	6,2
>12 Meses	2	2,4
Total	81	100,0

A maior parte dos cães têm como proveniência um criador (28,4%) ou uma casa privada (35,8%); 16,0% foram retirados da rua, 3,7% foram resgatados de um canil ou associação, 3,7% foram comprados em loja de animais e 12,4% nasceram na casa onde estão actualmente (Tabela 4).

Tabela 4 - Local de aquisição do cão.

	Frequência	Percentagem
Criador	23	28,4
Canil/ Associação	3	3,7
Casa Privada	29	35,8
Loja de Animais	3	3,7
Retirado da Rua	13	16,0
Nasceu em Casa	10	12,4
Total	81	100,0

É importante haver uma socialização e exposição do cão aos estímulos visuais, sonoros e odoríferos inerentes ao andar na rua. Devido às doenças infecto contagiosas, é desaconselhável que o cachorro caminhe no chão. A saída à rua antes do esquema vacinal completo deve ser feita levando o animal ao colo, para que se minimize o risco de ficar doente. Muitos cães (34,5%) nunca saíram à rua, 38,3% saíram pela primeira vez à rua antes do esquema vacinal completo, 17,3% depois do esquema vacinal completo e 9,9% saem à rua mas a idade da primeira saída é indeterminada (Tabela 5). O facto de haver muitos proprietários a levarem os seus cachorros à rua antes do esquema vacinal completo pode ser devido a dois factores: estão sensibilizados para a importância da sociabilização e exposição a estímulos nessa idade ou não estão alertados para os riscos inerentes à saída à rua antes de completarem a imunização.

Tabela 5 - Idade em que o cão saiu à rua pela primeira vez.

	Frequência	Percentagem
<4 Meses	31	38,3
>4 Meses	14	17,3
Indeterminado	8	9,9
Não sai à rua	28	34,5
Total	81	100,0

Apenas em 23,5% dos casos se tratava do primeiro cão na experiência como proprietário, sendo que os restantes (76,5%) já tinham tido outro cão previamente à aquisição do apresentado à consulta (Tabela 6).

Tabela 6 - Primeira experiência como proprietário.

	Frequência	Percentagem
Não	62	76,5
Sim	19	23,5
Total	81	100,0

Quanto ao local onde os cães passam mais tempo, 60,5% estão mais no interior da casa e 39,5% no exterior; 34,6% dos cães dorme no exterior e 65,4% no interior (Tabela 7). Dos que dormem no interior, 18,9% dorme no quarto e destes 80% partilham cama com os proprietários (Tabela 8).

Tabela 7 - Local onde o cão passa mais tempo e dorme (adaptada da Tabela 45 e Tabela 46 do Anexo 2).

	Local onde o cão passa mais tempo	Local onde o cão dorme
Interior	60,5%	65,4%
Exterior	39,5%	34,6%

Tabela 8 - Local onde o cão dorme especificamente (interior) (adaptada da Tabela 47, e Tabela 48 do Anexo 2).

	Local onde o cão dorme especificamente (interior)		
Quarto	18,9%	Cama dos proprietários	80,0%
		Cama própria	20,0%
Outra divisão	81,1%		

Uma vez que proporciona um desafio mental e físico ao cão, a saída à rua numa base diária é fundamental. Apesar disto, quase metade dos proprietários (49,5%) não passeia diariamente o seu cão e destes, apenas 15,0% faz passeios esporádicos; indicando uma falta de conhecimento da importância deste ritual na saúde do seu animal. 13,6% faz passeios diários com duração média total menor que 20 minutos, 13,6% passeiam entre 20 a 40 minutos por dia e 23,4% passeia em média mais de 40 minutos por dia (Tabela 9). Além disto, 8,6% têm acesso livre à rua sem a supervisão dos proprietários (Tabela 10).

Tabela 9 - Caracterização dos passeios do cão (adaptada da Tabela 49 e Tabela 50 do Anexo 2).

	Tempo médio diário a passear o cão	Passeios esporádicos	
0 min	49,4%	Sim	15,0%
		Não	85,0%
1-19 min	13,6%		
20-40 min	13,6%		
>40 min	23,4%		

Tabela 10 - Acesso sem supervisão à rua.

	Frequência	Percentagem
Sim	7	8,6
Não	74	91,4
Total	81	100,0

Quanto ao agregado familiar, 43,2% dos cães convive diariamente com crianças (Tabela 11) e 48,1% partilha o ambiente com, pelo menos, outro cão. Destes, 94,9% interage de forma pacífica com os outros cães presentes em casa (Tabela 12).

Tabela 11 - Convivência diária com crianças.

	Frequência	Percentagem
Sim	35	43,2
Não	46	56,8
Total	81	100,0

Tabela 12 - Existência e relação entre cães que vivem na mesma casa (adaptada da Tabela 51 e Tabela 52 do Anexo 2).

	Partilha da casa com, pelo menos outro, cão	Interacção pacífica entre os cães que partilham casa	
Sim	48,1%	Sim	94,9%
		Não	5,1%
Não	51,9%		

Como animal social, a maior parte dos cães gosta de interagir com os seus proprietários. O brincar não só estimula o cão mentalmente (jogos de procura), como também fisicamente (jogos de perseguição). A maior parte dos proprietários (80,2%) passa algum tempo a brincar com o cão (Tabela 13).

Tabela 13 - Despende tempo a brincar com o cão.

	Frequência	Percentagem
Sim	65	80,2
Não	16	19,8
Total	81	100,0

Em 42% dos casos, os cães estão constantemente acompanhados, 19,8% passam 1 a 4 horas sozinhos, 9,9% passam entre 5 a 7 horas sozinhos e 28,3% estão mais de 7 horas sozinhos em casa (Tabela 14). Dos que ficam sozinhos em casa, 17% ficam dentro de casa com acesso à totalidade da casa, 34% ficam dentro de casa mas com acesso restrito a uma parte da casa e 49% ficam no exterior (no jardim) (Tabela 15).

Tabela 14 - Número médio de horas diário que o cão está sozinho em casa.

	Frequência	Percentagem
0 horas	34	42,0
1-4 horas	16	19,8
5-7 horas	8	9,9
>7 horas	23	28,3
Total	81	100,0

Tabela 15 - Local onde o cão fica sozinho em casa.

	Frequência	Percentagem
Interior - Livre acesso	8	17,0
Interior - Acesso restrito	16	34,0
Exterior - Jardim	23	49,0
Total	47	100,0

Mais de metade dos proprietários (56,8%) diz não ter dado algum tipo de educação formal ao cão (Tabela 16). Dos que o deram (43,2%), 80% realizou algum tipo de treino de obediência aos seus cães por iniciativa própria e 20% consultou um treinador (Tabela 17). Quanto aos métodos de treino utilizados, 77,1% foram classificados como “maioritariamente positivos” e 22,9% como “maioritariamente aversivos” (Tabela 18).

Tabela 16 - Treino de obediência.

	Frequência	Percentagem
Sim	35	43,2
Não	46	56,8
Total	81	100,0

Tabela 17 - Quem realizou o treino de obediência ao cão.

	Frequência	Percentagem
Proprietários	28	80,0
Treinador	7	20,0
Total	35	100,0

Tabela 18 - Método de treino de obediência utilizado.

	Frequência	Percentagem
Maioritariamente métodos positivos	27	77,1
Maioritariamente métodos aversivos	8	22,9
Total	35	100,0

Relativamente a queixas de problemas comportamentais ou comportamentos indesejados, poucos proprietários (6,2%) admite existir vocalização excessiva por parte do cão, 46,9% queixa-se de problemas de destruição, 22,2% diz que o cão salta em cima das pessoas na procura por interacção social, 8,9% exibe comportamento de monta, 19,8% exibe comportamento agressivo (Tabela 19) e 51,9% exibe comportamentos de medo quando expostos a certas situações em casa (Tabela 20); apesar de este último ser o mais frequente na presente amostragem, na minha opinião é pouco valorizado pelos proprietários. Dos cães que exibem comportamento de medo, 28,6% têm medo apenas de barulhos intensos, 11,9% quando ouvem uma voz com tom mais agressivo, 14,3% de objectos (maioritariamente vassouras e jornais) e 45,2% têm medo de mais que um destes estímulos (Tabela 20). Há alguns casos, cujos cães não têm acesso ao interior de casa, sendo que 87,7% dos cães têm acesso ao interior. Destes, apenas 32,4% apresenta problemas de eliminação, sendo a grande maioria cachorros com idade igual ou inferior a 5 meses, 4 têm idade entre 5 e 12 meses e apenas 1 é adulto e apresenta uma idade superior a 10 anos (Tabela 21).

Tabela 19 - Caracterização dos problemas comportamentais dos cães (adaptada de Tabela 53, Tabela 54, Tabela 55, Tabela 56 e Tabela 57 do Anexo 2).

	Vocalização excessiva	Comportamento destrutivo	Salta em cima de pessoas	Comportamento de monta	Comportamento agressivo
Não	93,8%	53,1%	77,8%	91,4%	80,2%
Sim	6,2%	46,9%	22,2%	8,6%	19,8%

Tabela 20 - Comportamento de medo e sua caracterização (adaptada de Tabela 58 e Tabela 59 do Anexo 2).

	Comportamento de medo	Motivo do medo	
Sim	51,9%	Barulhos intensos	28,6%
		Levantar a voz	11,9%
		Objectos	14,3%
		Mais que um dos anteriores	45,2%
Não	48,1%		

Tabela 21 - Caracterização dos problemas de eliminação (adaptado da Tabela 60 e Tabela 61 do Anexo 2).

	Problemas de eliminação	Idade	
Urina/Defeca	32,4%	<2 Meses	21,7%
		2-5 Meses	56,5%
		5-12 Meses	17,4%
		>10 Anos	4,4%
Não	67,6%		

Quanto à interacção com desconhecidos, 65,4% dos cães gosta de interagir, 23,5% não gosta de interagir e 11,1% nunca interagiu com adultos desconhecidos; 69,2% gosta de interagir, 16% não gosta de interagir e 14,8% nunca interagiu com crianças desconhecidas; 43,2% gosta de interagir, 18,5% não gosta de interagir e 38,3% nunca interagiu com cães desconhecidos (Tabela 22).

Tabela 22 - Interacção pacífica com desconhecidos (adaptada da Tabela 62, Tabela 63 e Tabela 64 do Anexo 2).

Interacção pacífica com:	Adultos desconhecidos	Crianças desconhecidas	Cães desconhecidos
Sim	65,4%	69,2%	18,5%
Não	23,5%	16,0%	43,2%
Não interage	11,1%	14,8%	38,3%

Alguns cães (4,9%) conseguem relacionar um ponto específico da viagem com a ida ao veterinário, exibindo comportamentos de medo e ansiedade; 12,3% exibe este tipo de comportamento ao entrar no carro e 17,4% ao chegar ao hospital (Tabela 23).

Tabela 23 - Comportamento do cão na viagem para a consulta.

	Frequência	Percentagem
Normal	53	65,4
Comportamento de medo ao entrar no carro	10	12,3
Comportamento de medo ao passar por um ponto específico	4	4,9
Comportamento de medo apenas à chegada	14	17,4
Total	81	100,0

Quanto ao comportamento na consulta: na primeira avaliação 44,4% dos cães foram incluídos no grupo “medo”, 53,2% no grupo “relaxado”, 1,2% no grupo “ameaça” e 1,2% no grupo “não definido”; na segunda avaliação 32,1% dos cães foram incluídos no grupo “medo”, 66,7% no grupo “relaxado” e 1,2% no grupo “ameaça”; na terceira avaliação 35,8% dos cães foram incluídos no grupo “medo”, 61,7% no grupo “relaxado” e 2,5% no grupo “ameaça” (Tabela 24). Ao contrário do estudo de Döring et al. (2009), não se verifica uma predominância de cães com comportamento de medo em relação aos outros grupos.

Tabela 24 - Comportamento do cão durante o acto da consulta (adaptada da Tabela 65, Tabela 66 e Tabela 67 do Anexo 2).

	1ª Avaliação	2ª Avaliação	3ª Avaliação
Medo	44,4%	32,1%	35,8%
Relaxado	53,2%	66,7%	61,7%
Ameaça	1,2%	1,2%	2,5%
Não definido	1,2%	0,0%	0,0%

.

COMPARAÇÃO DO COMPORTAMENTO NA CONSULTA

Após a primeira avaliação do comportamento na consulta, 72,2% dos cães, que se apresentaram com comportamento de “medo”, mantiveram esse comportamento na segunda avaliação e 27,8% passaram a “relaxado”. Os cães que se apresentavam com comportamento “relaxado” e o cão com comportamento de “ameaça” mantiveram esse comportamento, enquanto o cão com comportamento “não definido” alterou a classificação do comportamento para “relaxado” (Tabela 25). O facto de existirem cães a alterar o comportamento para “relaxado” pode ser explicado por não haver experiências que influenciem negativamente o comportamento do cão uma vez que o intervalo entre as duas avaliações foi utlizado para questionar os proprietários sobre o comportamento e rotina normal dos cães, o que lhes possibilitou ambientar ao espaço.

Tabela 25 - Relação entre os resultados da primeira e da segunda avaliação do comportamento no consultório.

			2ª Avaliação			Total
			Medo	Relaxado	Ameaça	
1ª Avaliação	Medo	Frequência	26	10	0	36
		% dentro da 1ª Avaliação	72,2%	27,8%	0,0%	100,0%
	Relaxado	Frequência	0	43	0	43
		% dentro da 1ª Avaliação	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
	Ameaça	Frequência	0	0	1	1
		% dentro da 1ª Avaliação	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
	Não definido	Frequência	0	1	0	1
		% dentro da 1ª Avaliação	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
Total		Frequência	26	54	1	81
		% dentro da 1ª Avaliação	32,1%	66,7%	1,2%	100,0%

Na terceira avaliação, contrariamente aos resultados obtidos anteriormente, dos cães que se apresentavam com comportamento “relaxado”, 5,6% alteraram o comportamento para “medo”, 1,9% alterou o comportamento para “ameaça” e 92,6% mantiveram o comportamento “relaxado”. Tanto os animais que se apresentavam com comportamento de “medo”, como com comportamento de “ameaça”, mantiveram essa classificação (Tabela 26). Todos os cães que alteraram o comportamento de “relaxado” para “medo” estavam classificados como “medo” na primeira avaliação. Esta alteração de comportamento pode estar relacionado com o facto da terceira avaliação coincidir com o exame de estado geral e procedimento médico, podendo a manipulação efectuada pelo médico veterinário ser considerada pelo cão uma interacção negativa. O comportamento de ameaça surgiu num cão com problemas de agressividade com comida, que, depois de se ambientar ao local, começou a exibir comportamento de ameaça após lhe ter sido dado um biscoito.

Tabela 26 - Relação entre os resultados da segunda e da terceira avaliação do comportamento no consultório.

			3ª Avaliação			Total
			Medo	Relaxado	Ameaça	
2ª Avaliação	Medo	Frequência	26	0	0	26
		% dentro da 2ª Avaliação	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Relaxado	Frequência	3	50	1	54
		% dentro da 2ª Avaliação	5,6%	92,6%	1,9%	100,0%
	Ameaça	Frequência	0	0	1	1
		% dentro da 2ª Avaliação	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Frequência	29	50	2	81
		% dentro da 2ª Avaliação	35,8%	61,7%	2,5%	100,0%

Os grupos “não definido” e “ameaça” apresentaram baixa frequência. De forma a fazer a uma avaliação da dependência entre o comportamento na consulta e outras variáveis de uma forma mais eficaz, estes casos foram excluídos. Comparando as três avaliações, concluiu-se que os resultados são dependentes entre si, ou seja, cães que se apresentam relaxados e com medo no início da consulta têm maior tendência para assim o permanecer ao longo da consulta (Tabela 27 e Tabela 28). Uma vez que muitas vezes no acto de consulta não existe o espaço de tempo de espera antes de proceder ao exame de estado geral, para efeitos de estudo estatístico, utilizar-se-ão os dados da primeira avaliação.

Tabela 27 - Relação entre o comportamento do cão na primeira e na segunda avaliação (adaptada da Tabela 68 do Anexo 2).

			2ª Avaliação	
			Medo	Relaxado
1ª Avaliação	Medo	O	26	10
		E	11,8	24,2
	Relaxado	O	0	43
		E	14,2	28,8

Tabela 28 - Relação entre o comportamento do cão na segunda e na terceira avaliação (adaptada da Tabela 69 do Anexo 2).

			3ª Avaliação	
			Medo	Relaxado
2ª Avaliação	Medo	O	26	0
		E	9,5	16,5
	Relaxado	O	3	50
		E	19,5	33,5

Em consonância como o estudo de Döring et al. (2009), não foi encontrada dependência entre o comportamento exibido na consulta e o sexo ou o facto de terem sido castrados (Tabela 29). No entanto, e ao contrário desse mesmo estudo, encontrou-se uma dependência entre o porte e o comportamento na consulta, sendo que, cães de pequeno porte, apresentaram maior tendência a exibir comportamento de medo, enquanto os de grande porte comportamento relaxado (Tabela 29). Não foi encontrada dependência entre a idade e o comportamento durante a consulta (Tabela 30).

Tabela 29 - Relação entre a avaliação do comportamento na consulta e: o sexo, a presença/ausência de gónadas e porte (adaptada da Tabela 70, Tabela 71 e Tabela 74 do Anexo 2).

			Sexo		Gónadas		Porte		
			Masculino	Feminino	Presentes	Ausentes	Pequeno	Médio	Grande
1ª Avaliação	Medo	O	22	14	33	3	17	7	12
		E	22,3	13,7	31,9	4,1	10,5	7,7	17,8
	Relaxado	O	27	16	37	6	6	10	27
		E	26,7	16,3	38,1	4,9	12,5	9,3	21,2

Tabela 30 - Relação entre a avaliação do comportamento na consulta e a idade do cão (adaptada da Tabela 72 e Tabela 73 do Anexo 2).

			Idade do cão				
			<1 Ano	>1 Ano	<5 Meses	5-12 Meses	>1 Ano
1ª Avaliação	Medo	O	14	22	7	7	22
		E	17,8	18,2	11,4	6,4	18,2
	Relaxado	O	25	18	18	7	18
		E	21,2	21,8	13,6	7,6	21,8

Para se avaliar a dependência entre o gostar de interagir com crianças e adultos desconhecidos, foram excluídos os casos em que o cão nunca interagiu. Cães que gosta de interagir com crianças ou adultos desconhecidos ou que brincam com os seus proprietários, têm tendência a demonstrar comportamento relaxado durante a consulta e os que não gostam de interagir ou não brincam com os seus proprietários, têm tendência a demonstrar comportamento de medo (Tabela 31); o que parece demonstrar que, uma boa sociabilização e interacção dos cães com os seus proprietários, é importante para que os animais apresentem uma postura relaxada durante o acto de consulta.

Tabela 31 - Relação entre a avaliação do comportamento na consulta e a interacção com: adultos, crianças desconhecidas e o proprietário (adaptado da Tabela 75, Tabela 76 e Tabela 77 do Anexo 2).

			Interacção pacífica com adultos desconhecidos		Interacção pacífica com crianças desconhecidas		Proprietário brinca com o cão	
			Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
1ª Avaliação	Medo	O	15	16	19	12	23	13
		E	23,0	8,0	25,4	5,6	28,7	7,3
	Relaxado	O	37	2	36	0	40	3
		E	29,0	10,0	29,6	6,4	34,3	8,7

A exibição de comportamento de medo durante a consulta pode levar a uma tentativa de autodefesa por parte do cão e, por isso, é necessário utilizar meios de contenção adequados (açaime e restrição física). Por sua vez, os métodos de contenção, podem contribuir para aumentar a sensação de medo, tornando-se num ciclo que perpetua a demonstração de comportamento de medo e ansiedade. Os cães que exibem algum comportamento de medo em casa, que tenham exibido algum tipo de comportamento agressivo ou que demonstrem medo durante a viagem (excluindo os casos em que o comportamento é demonstrado ao entrar no carro), têm maior tendência a demonstrar comportamento de medo na consulta (Tabela 32).

Tabela 32 - Relação entre a avaliação do comportamento na consulta e: a exibição de comportamento de medo, agressivo e comportamento na viagem (adaptada da Tabela 66, Tabela 67 e Tabela 80 do Anexo 2).

			Exibição de comportamento de medo		Exibição de comportamento agressivo		Comportamento na viagem	
			Sim	Não	Sim	Não	Normal	Medo
1ª Avaliação	Medo	O	28	8	11	25	13	17
		E	18,7	17,3	6,8	29,2	22,3	7,7
	Relaxado	O	13	30	4	39	39	1
		E	22,3	20,7	8,2	34,8	29,7	10,3

.

EVOLUÇÃO DO COMPORTAMENTO DOS CACHORROS

A idade dos cachorros na primeira consulta varia entre 1,5 e 8 meses de idade. Dos 13 cachorros em estudo, 10 (76,9%) apresentavam-se relaxados e 3 (23,1%) com comportamento de medo na primeira consulta. Na consulta posterior, os cachorros que apresentavam comportamento de medo mantiveram o comportamento e 3 (23,1%) alteraram o comportamento de relaxado para medo. Os restantes mantiveram o comportamento relaxado. O teste exacto de Fisher não permitiu concluir a dependência dos resultados (Tabela 33) sendo que não se pode afirmar uma relação entre o comportamento demonstrado na primeira consulta e o demonstrado na consulta posterior. É, assim, possível existir uma influência das experiências prévias na demonstração de comportamento de medo durante o acto da consulta.

O facto de os cachorros que se apresentaram à consulta com comportamento de medo manterem esse comportamento, pode indicar que problemas em consultas futuras podem ser detectados numa fase precoce do seu desenvolvimento. É por isso, importante que, nestas fases, o médico veterinário seja capaz de detectar os sinais de medo, alertar o proprietário e fazer uma tentativa de dessensibilização e contra condicionamento de forma a evitar problemas e dificuldades em futuras consultas.

Tabela 33 - Relação entre o comportamento dos cachorros na primeira consulta e consulta posterior.

			Consulta Posterior		Total
			Relaxado	Medo	
1ª Consulta	Relaxado	Observados	7	3	10
		Esperados	5,4	4,6	
		Adjusted Residual	2,1	-2,1	
	Medo	Observados	0	3	3
		Esperados	1,6	1,4	
		Adjusted Residual	-2,1	2,1	
Total			7	6	13

	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Teste exacto de Fisher[a]	0,070	0,070

a. 75,0% têm contagem esperada menor que 5.

COMPARAÇÃO DO COMPORTAMENTO EM GERAL

Foi encontrada uma dependência entre a demonstração de comportamento de monta e o sexo, o qual foi descrito unicamente em machos (Tabela 34).

Tabela 34 - Relação entre a exibição de comportamento de monta e o sexo do cão (adaptada da Tabela 81 do Anexo 2).

			Exibição de comportamento de monta	
			Sim	Não
Sexo	Masculino	O	7	43
		E	4,3	45,7
	Feminino	O	0	31
		E	2,7	28,3

Há uma tendência para cães de pequeno porte passarem mais tempo no interior de casa e os de médio porte no exterior (Tabela 35). Proprietários que têm cães de pequeno porte têm tendência para não lhes fazer treino de obediência e, os seus cães, tendem a demonstrar algum tipo de comportamento de medo em casa e a não gostar de interagir com adultos desconhecidos (Tabela 35). Proprietários de cães de grande porte têm maior tendência para lhes fazer treino de obediência e, os seus cães, têm menor tendência a demonstrar algum tipo de comportamento de medo em casa e a gostar mais de interagir com adultos desconhecidos (Tabela 35). Parece haver uma maior protecção dos cães de pequeno porte, mas um menor cuidado na sua sociabilização e educação, por sua vez e talvez devido aos danos materiais e pessoais que possam causar, parece haver uma maior preocupação na sociabilização e educação de cães de grande porte.

Tabela 35 - Relação entre o porte do cão e: o local onde passa mais tempo, a realização de treino de obediência, a exibição de comportamento de medo e a interacção pacífica com adultos desconhecidos (adaptada da Tabela 89, Tabela 90, Tabela 91 e Tabela 92 do Anexo 2).

			Local onde passa mais tempo		Treino de obediência		Exibição de comportamento de medo		Interacção pacífica com adultos desconhecidos	
			Interior	Exterior	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
Porte	Pequeno	O	22	2	3	21	21	3	11	10
		E	14,5	9,5	10,4	13,6	12,4	11,6	15,5	5,5
	Médio	O	5	13	8	10	10	8	12	3
		E	10,9	7,1	7,8	10,2	9,3	8,7	11,0	4,0
	Grande	O	22	17	24	15	11	28	30	6
		E	23,6	15,4	16,9	22,1	20,2	18,8	26,5	9,5

Cães com idade inferior a 5 meses estão mais tempo no interior de casa, são mais destrutivos e têm maior tendência a urinar ou defecar dentro de casa do que cães com idade superior a 1 ano (Tabela 36), o que pode ser justificado pelo comportamento exploratório dos cachorros, que os leva a destruir objectos e pelo facto destes possuírem um menor controlo dos esfíncteres que os adultos. Há uma maior tendência para realizar treino em cães com idade entre 5 e 12 meses do que em cães com idade inferior a 5 meses (Tabela 36), podendo estar relacionado com a falsa concepção de que o treino deve ser levado a cabo quando o cachorro apresenta maior maturidade. Proprietários de cães com idade inferior a 1 ano têm uma maior tendência para interagir com os seus cães (Tabela 36) e estes têm maior tendência para gostar de interagir com crianças e cães desconhecidos do que os com idade superior a 1 ano (Tabela 37). Há uma certa tendência das pessoas preferirem interagir com cachorros e de caírem no esquecimento de interagir com o seu cão quando este se torna mais maduro. Os cachorros têm uma curiosidade natural para explorar o meio e outros seres que os rodeiam, o que os torna mais sociáveis, além disso, parece haver uma certa tolerância, por parte de cães mais velhos, para certos comportamentos que demonstram (que não seriam tolerados se demonstrados por cães adultos) e as suas interacções com outros cães, são por isso, menos conflituosas.

Tabela 36 - Relação entre a idade do cão e: o local onde passa mais tempo, a exibição de comportamento destrutivo, a presença de problemas de eliminação e a realização de treino de obediência (adaptada da Tabela 82, Tabela 83, Tabela 84, Tabela 85 e Tabela 88 do Anexo 2).

			Local onde passa mais tempo		Exibição de comportamento destrutivo		Presença de problemas de eliminação		Treino de obediência		Brinca com o cão	
			Interior	Exterior	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
Idade	<5 Meses	O	19	6	19	6	18	2	5	20	24	1
		E	15,1	9,9	11,7	13,3	6,5	13,5	10,8	14,2	20,1	4,9
	5-12 Meses	O	12	3	6	9	4	11	10	5	15	0
		E	9,1	5,9	7,0	8,0	4,9	10,1	6,5	8,5	12,0	3,0
	>1 Ano	O	18	23	13	28	1	35	20	21	26	15
		E	24,8	16,2	19,2	21,8	11,7	24,3	17,7	23,3	32,9	8,1

Tabela 37 - Relação entre a idade do cão e interacção com: crianças e cães desconhecidos (adaptada da Tabela 86 e Tabela 87 do Anexo 2).

			Interacção pacífica com crianças desconhecidas		Interacção pacífica com cães desconhecidos	
			Sim	Não	Sim	Não
Idade	<1 Ano	O	28	1	15	1
		E	23,5	5,5	11,2	4,8
	>1 Ano	O	28	12	20	14
		E	32,5	7,5	23,8	10,2

Para estudar a dependência da variável “idade da primeira saída à rua” excluíram-se os casos dos animais que saíram à rua em idade indeterminada. Proprietários de cães que saíram à rua antes do esquema vacinal completo têm maior tendência para lhes realizar algum tipo de treino de obediência do que proprietários de cães que nunca saíram à rua (Tabela 38), o que poderá estar relacionado com alguma sensibilidade para a educação e sociabilização do cão. Excluindo também os que nunca saíram à rua, cães que saíram à rua após o esquema vacinal completo têm maior tendência para demonstrar comportamento agressivo do que os que saíram à rua antes do esquema vacinal completo (Tabela 38) o que demonstra a importância de uma sociabilização precoce.

Tabela 38 - Relação entre a idade da primeira saída à rua e: a realização de treino de obediência e a exibição de comportamento agressivo (adaptada da Tabela 93 e Tabela 94 do Anexo 2).

			Treino de obediência		Exibição de comportamento agressivo	
			Sim	Não	Sim	Não
Idade da primeira saída à rua	<4 Meses	O	21	10	1	30
		E	13,8	17,2	4,1	26,9
	>4 Meses	O	9	5	5	9
		E	6,2	7,8	1,9	12,1
	Não sai à rua	O	3	26		
		E	12,9	16,1		

Os proprietários de cães que estão mais tempo no interior têm tendência a brincar com os seus animais (Tabela 39), tendo estes, também, maior tendência para saltar para cima das pessoas em busca de interacção social (Tabela 39). Provavelmente, tal sucede porque os cães que estão mais tempo no interior têm maior contacto com os seus proprietários do que os que estão mais tempo no exterior, não tendo, estes últimos, tantas oportunidades de contacto social e, consequentemente, para saltar em cima das pessoas.

Tabela 39 - Relação entre o local onde o cão passa mais tempo e: a interacção com o proprietário e o saltar em cima das pessoas (adaptada da Tabela 95 e Tabela 96 do Anexo 2).

			Brinca com o cão		Salta em cima das pessoas	
			Sim	Não	Sim	Não
Local onde passa mais tempo	Interior	O	44	5	7	21
		E	39,3	9,7	10,9	24,9
	Exterior	O	21	11	11	21
		E	25,7	6,3	7,1	24,9

Cães que passeiam mais de 40 minutos por dia têm tendência a não exibir comportamento destrutivo e cães que não passeiam diariamente a exibir esse comportamento (Tabela 40), o que sugere a importância da estimulação mental e física diária obtida através do passeio.

Tabela 40 - Relação entre o tempo médio a passear o cão e a exibição de comportamento destrutivo (adaptada da Tabela 97 do Anexo 2).

			Exibe comportamento destrutivo	
			Sim	Não
Tempo médio diário a passear o cão	0 min	O	25	15
		E	18,8	21,2
	1-19 min	O	3	8
		E	5,2	5,8
	20-40 min	O	5	6
		E	5,2	5,8
	>40 min	O	5	14
		E	8,9	10,1

Cães que brincam com os seus proprietários têm maior tendência a não demonstrar algum tipo de comportamento de medo em casa, a não demonstrar comportamentos de agressividade (Tabela 41), a gostar de interagir com crianças e cães desconhecidos (não considerando os casos que não interagem) e a ter algum tipo de treino de obediência do que cães que não brincam com os seus proprietários (Tabela 42) o que pode significar uma melhor sociabilização, maior autoconfiança e uma maior preocupação com a educação por parte deste de proprietários que despendem tempo a brincar com o seu cão.

Tabela 41 - Relação entre a interacção com o proprietário e: a realização de treino de obediência, a exibição de comportamento de medo e a exibição de comportamento agressivo (adaptada da Tabela 98, Tabela 99 e Tabela 100 do Anexo 2).

			Treino de obediência		Exibição de comportamento de medo		Exibição de comportamento agressivo	
			Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
Brinca com o cão	Sim	O	34	31	30	35	10	55
		E	28,1	36,9	33,7	31,3	12,8	52,2
	Não	O	1	15	12	4	6	10
		E	6,9	9,1	8,3	7,7	3,2	12,8

Tabela 42 - Relação entre a interacção com o proprietário e: a interacção com crianças desconhecidas e a interacção com cães desconhecidos (adaptada da Tabela 101 e Tabela 102 do Anexo 2).

			Interacção pacífica com crianças desconhecidas		Interacção pacífica com cães desconhecidos	
			Sim	Não	Sim	Não
Brinca com o cão	Sim	O	49	6	32	5
		E	44,6	10,4	25,9	11,1
	Não	O	7	7	3	10
		E	11,4	2,6	9,1	3,9

Excluindo os casos em que não interagem com crianças ou adultos desconhecidos, cães que exibam algum tipo de comportamento de medo em casa ou que exibam algum tipo de comportamento agressivo não gostam de interagir com crianças ou adultos desconhecidos (Tabela 43); confirmando-se que a demonstração de comportamento de medo ou agressivo são os principais motivos para o cão goste ou não de interagir de forma pacífica com pessoas.

Tabela 43 - Relação entre a exibição de comportamento de medo e agressivo e: a interacção com adultos e crianças desconhecidas (adaptada da Tabela 103, Tabela 104, Tabela 105 e Tabela 106 do Anexo 2).

			Interacção pacífica com adultos desconhecidos		Interacção pacífica com crianças desconhecidas	
			Sim	Não	Sim	Não
Exibição de comportamento de medo	Sim	O	20	33	22	34
		E	25,8	27,2	26,8	29,2
	Não	O	15	4	11	2
		E	9,2	9,8	6,2	6,8
Exibição de comportamento agressivo	Sim	O	6	47	8	48
		E	11,0	42,0	12,2	43,8
	Não	O	9	10	7	6
		E	4,0	15,0	2,8	10,2

Cães a quem foi feito algum tipo de treino de obediência básica têm menor tendência para exibir comportamento agressivo, ter problemas de eliminação (excluindo os casos que não têm acesso a casa) e maior tendência para gostar de interagir com crianças desconhecidas (Tabela 44); o que sugere que o treino de obediência tem um papel importante na aprendizagem de boas maneiras em casa e na moderação da demonstração de comportamento agressivo.

Tabela 44 - Relação entre a realização de treino de obediência e: a exibição de comportamento agressivo, a presença de problemas de eliminação e a interacção pacífica com crianças desconhecidas (adaptada da Tabela 107, Tabela 108 e Tabela 109 do Anexo 2).

			Exibição de comportamento agressivo		Presença de problemas de eliminação		Interacção pacífica com crianças desconhecidas	
			Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
Treino de obediência	Sim	O	2	33	5	28	32	1
		E	6,9	28,1	10,7	22,3	26,8	6,2
	Não	O	14	32	18	20	24	12
		E	9,1	36,9	12,3	25,7	29,2	6,8

CASOS CLÍNICOS

Caso clínico 1

Imagem 9 - Macho, 1,5 anos de idade, raça *Pinscher*.

O cão que demonstrou comportamento de ameaça durante todo o acto de consulta foi um *Pinscher* (Imagem 9) do sexo masculino, inteiro e com aproximadamente 1,5 anos de idade. Foi adquirido aos 2 meses de idade num criador. Não sai à rua e tem acesso ao jardim de casa. Tem que permanecer preso numa divisão sempre que há visitas em casa. Não gosta de interagir com adultos ou com crianças desconhecidas e nunca interagiu com outros cães. Não foi feito qualquer tipo de treino de obediência. Por imposição da dona, permaneceu toda a consulta ao seu colo. A atitude de ameaça que foi exibida parece ter sido uma atitude protectora.

Caso clínico 2

Imagem 10 – Macho, 7 meses de idade, raça *Pequinois*.

O outro caso em que foi demonstrado comportamento de ameaça durante a consulta, foi de um *Pequinois* (Imagem 10) do sexo masculino, inteiro e com 7 meses de idade. Foi adquirido aos 3 meses de idade num criador. Apresentou-se inicialmente com comportamento de medo, mas, após ambientar-se, passou a relaxado e exibiu posturas de convite de brincadeira. Depois de ter sido oferecido biscoito (recusou inicialmente) pela segunda vez, começou a demonstrar comportamento de ameaça. Posteriormente os proprietários mencionaram que o cão tem problemas de agressividade em casa relacionados com comida e aquando a colocação de coleira ou peitoral para ir à rua. Saiu à rua pela primeira vez após completar o esquema vacinal e raramente sai à rua, tendo acesso ao jardim de casa. Quando os proprietários se preparam para sair de casa, ele demonstra comportamento agressivo competindo pelos objectos que os proprietários utilizam na sua rotina ao sair de casa (exemplo: casacos). Na tentativa de inibir este comportamento agressivo, os proprietários começaram a usar métodos de punição positiva, o que apenas agravou a situação.

Imagem 11 – Macho, 2,5 anos de idade, raça *Retriever do Labrador.*

Um caso de comportamento interessante foi um *Retriever do Labrador* (Imagem 11) do sexo masculino, inteiro e com aproximadamente 2,5 anos de idade. Foi adquirido aos 2 meses de idade numa loja de animais e saiu à rua antes de completar o esquema vacinal. Até ao primeiro ano de idade, vivia dentro de casa. Actualmente vive no jardim, não tendo acesso ao interior da casa. É exercitado regularmente (mais de 40 minutos por dia) e os proprietários brincam regularmente com o cão. Os proprietários realizaram treino de obediência. Gosta de interagir tanto com crianças como com outros cães desconhecidos. Aproximadamente até ao primeiro ano de idade, gostava de interagir com pessoas desconhecidas, mas actualmente tem medo e reage, segundo os proprietários, agressivamente. Na consulta demonstrou medo e insegurança, reagindo à aproximação ladrando, investindo ligeiramente e recuando de seguida. Depois de se ambientar ao espaço, começou a aceitar comida. Procurou-se fazer dessensibilização e contra condicionamento e, após alguma insistência, o cão deixou de tentar investir. Apesar de ainda exibir comportamento de medo, começou a tolerar a presença e o movimento de pessoas desconhecidas no consultório.

Imagem 12 - Macho, sem idade e raça definida.

Deve ainda ser referido o caso de um cão do sexo masculino, sem raça definida (Imagem 12) a quem foi feita orquiectomia devido à demonstração de comportamento agressivo. Os proprietários relataram que o comportamento piorou após a cirurgia, uma vez que anteriormente o cão tolerava a presença de cadelas desconhecidas e actualmente demonstra comportamento agressivo independentemente do sexo do animal. Neste caso não foi realizado outro tipo de tratamento, modificação comportamental ou treino de obediência.

CONCLUSÕES E ABORDAGENS FUTURAS

Durante o acto de consulta médico-veterinária, ao contrário do que seria de esperar, o número de animais com comportamento de medo não superou significativamente o número de cães que se apresentaram com atitude relaxada. Parece haver uma tendência para que os cães que demonstrem comportamento de medo, de *stress* ou ansiedade durante a viagem para o hospital ou à chegada do hospital, exibam comportamento de medo durante a consulta. Este comportamento pode ser alterado através de técnicas de dessensibilização e contra condicionamento. A apresentação de atitude relaxada na consulta é uma mais valia: para o veterinário, dado que há uma menor probabilidade de tentativa de autodefesa e para o cão, por diminuir o *stress* e ansiedade.

É importante que o médico veterinário esteja atento aos sinais de medo mesmo nas primeiras consultas, uma vez que podem ser indicativos de problemas futuros. Caso um animal se apresente à consulta com medo, é essencial que se faça uma tentativa de dessensibilização e contra condicionamento de forma a alterar o comportamento do cão.

Apesar do médico veterinário desempenhar um papel importante no comportamento do cão durante a consulta, os resultados obtidos salientam a importância de uma boa sociabilização e exposição dos cães a vários estímulos. Estes processos parecem influenciar não só o comportamento geral do cão, mas também o demonstrado dentro do consultório. Apesar da importância dos proprietários e suas atitudes, há uma grande proporção de cães que não são passeados diariamente ou que nem sequer são passeados. É fundamental alertar os proprietários para a relevância da exposição do cão a vários estímulos e da interacção diária, de forma a proporcionar os desafios físicos e mentais adequados à fase de crescimento do cão.

O estudo com os cachorros deveria ser constituído por uma amostra maior de forma a permitir um estudo mais relevante da influência das experiências no hospital e o comportamento na consulta. Tal não foi possível porque, em vários casos os proprietários, não retornaram ao hospital após a primeira consulta no espaço de tempo em que foram recolhidos os dados.

Poderia ter-se abordado com mais detalhe o impacte dos métodos de treino no comportamento do cão. A divisão entre “maioritariamente aversivos” e “maioritariamente positivos” é pouco explícita e, a escolha da hipótese mais adequada ao caso, foi feita de uma forma empírica com base numa breve descrição feita pelo proprietário.

Seria interessante efectuar o mesmo estudo com uma maior amostragem, mas o número de casos incluídos no estudo foi limitado pela duração do estágio. Seria também interessante efectuar um estudo semelhante, comparando ainda diferentes entidades veterinárias ou diferentes médicos veterinários e os seus métodos de abordagem ao cliente.

É de extrema relevância sensibilizar os proprietários para a importância da exposição do cão a vários estímulos e da interacção diária, de forma a proporcionar um correcto desenvolvimento social e comportamental do cão.

BIBLIOGRAFIA

Agnetta, B., Hare, B., & Tomasello, M. (2000). Cues to food location that domestic dogs (Canis familiaris) of different ages do and do not use. *Animal Cognition, 3,* 107-112.

Arhant, C., Bubna-Littitz, H., Bartels, A., Futschik, A., & Troxler, J. (2010). Behaviour of smaller and larger dogs: Effects of training methods, inconsistency of owner behaviour and level of engagement in activities with the dog. *Applied Animal Behaviour Science, 123,* 131–142.

Beaver, B. V. (2009). *Canine Behavior: Insights and Answers* (2 ed.). Missouri: Saunders Elsevier.

Blackwell, E. J., Twells, C., Seawright, A., & Casey, R. A. (2008). The relationship between training methods and the occurrence of behavior problems, as reported by owners, in a population of domestic dogs. *Journal of Veterinary Behavior: Clinical Applications and Research, 3,* 207–217.

Bowen, J., & Heath, S. (2005). *Behaviour Problems in Small Animals: Practical Advice for the Veterinary Team*. Philadelphia: Elsevier Limited.

Boya, U. O., Dotson, M. J., & Hyatt, E. M. (2012). Dimensions of the dog–human relationship: A segmentation approach. *Journal of Targeting, Measurement and Analysis for Marketing, 20,* 133-143.

Bradshaw, J. W. S., Casey, R. A., Blackwell, E. J., & Browne, W. J. (2008). Dominance in domestic dogs: Useful construct or bad habit? *Journal of Veterinary Behavior: Clinical Applications and Research, 3,* 176–177.

BSAVA. (2006). Cuestionario Sobre Conducta Canina *Manual de Comportamiento en Pequeños Animales* (pp. 419-427): Ediciones S.

BSAVA. (2008). *Small Animal Formulary* (6 ed.). Gloucester: British Small Animal Veterinary Association.

Case, L. P. (2010). *Canine and Feline Behavior and Training: A Complete Guide to Understanding Our Two Best Friends*. Clifton Park: Delmar.

Cornu, J.-N., Cancel-Tassini, G., Ondet, V., Girardet, C., & Cussenota, O. (2011). Olfactory Detection of Prostate Cancer by Dogs Sniffing Urine: A Step Forward in Early Diagnosis. *European Urology, 59,* 197–201.

Costa, A. R. (2013). Portugueses têm mais animais de estimação. *Veterinária Atual*. Acedido em 01 Abril, 2013, disponível em: http://goo.gl/rBsvu

Day, M. J., Horzinek, M. C., & Schultz, R. D. (2010). Guidelines for the Vaccination of Dogs and Cats Compiled by the Vaccination Guidelines Group (VGG) of the World Small Animal Veterinary Association (WSAVA). *Journal of Small Animal Practice, 51*.

Döring, D., Roscher, A., Scheilp, F., Küchenhoff, H., & Erhard, M. H. (2009). Fear-related behaviour of dogs in veterinary practice. *The Veterinary Journal, 182,* 38-43.

Endenburg, N., & Lith, H. A. (2011). The influence of animals on the development of children. *The Veterinary Journal, 190,* 208-214.

Fatjo, J., Amat, M., Mariotti, M. V., de la Torre, J. L. R., & Manteca, X. (2007). Analysis of 1040 cases of canine aggression in a referral practice in Spain. *Journal of Veterinary Behavior, 2,* 158-165.

Gazzano, A., Mariti, C., Alvares, S., Cozzi, A., Tognetti, R., & Sighieri, C. (2008). The prevention of undesirable behaviors in dogs: effectiveness of veterinary behaviorists' advice given to puppy owners. *Journal of Veterinary Behavior, 3,* 125-133.

Goodwin, D., & Bradshaw, J. W. S. W., Stephen M. (1997). Paedomorphosis affects agonistic visual signals of domestic dogs. *Animal Behaviour, 53,* 297–304.

Hare, B., Rosati, A., Kaminski, J., Bräuer, J., Call, J., & Tomasello, M. (2010). The domestication hypothesis for dogs' skills with human communication: a response to Udell et al. (2008) and Wynne et al. (2008). *Animal Behaviour, 79,* e2-e6.

Hare, B., & Tomasello, M. (2005). Human-like social skills in dogs? *Trends in Cognitive Sciences, 9,* 439-444.

Herron, M. E., Shofer, F. S., & Reisner, I. R. (2009). Survey of the use and outcome of confrontational and non-confrontational training methods in client-owned dogs showing undesired behaviors. *Applied Animal Behaviour Science, 117,* 47–54.

Hilby, E. F. R., N. J, & Bradshaw, J. W. S. (2004). Dog training methods: their use, effectiveness and interaction with behaviour and welfare *Animal Welfare, 13,* 63-69.

Horwitz, D. (2012a). Assessment of Aggressive Dogs. *Western Veterinary Conference 2012*. Acedido em 07 de Abril, 2013, disponível em: http://goo.gl/IXYtW

Horwitz, D. (2012b). An Update on Human-Directed Canine Aggression. *Western Veterinary Conference 2012*. Acedido em 07 de Abril, 2013, disponível em: http://goo.gl/qOfot

Horwitz, D., & Neilson, J. C. (2008). Canine Aggression: What's New in Diagnosis and Treatment - A Small Group Discussion. *Western Veterinary Conference 2008*. Acedido, disponível em: http://goo.gl/fTfqb

Houpt, K. A. (2011). *Domestic Animal Behavior for Veterinarians and Animal Scientists* (5 ed.). Iowa: Wiley-Blackwell.

Hunthausen, W. (2010). Beyond House-Training: Solving Canine House-Soiling Problems. *Western Veterinary Conference 2010*. Acedido em 07 de Abril, 2013, disponível em: http://goo.gl/nDVP6

Khoshnegah, J., Azizzadeh, M., & Gharaie, A. M. (2011). Risk factors for the development of behavior problems in a population of Iranian domestic dogs: Results of a pilot survey. *Applied Animal Behaviour Science, 131,* 123-130.

Krauss, G. L., Choi, J. S., & Lesser, R. P. (2007). Pseudoseizure dogs. *Neurology, 68,* 308-309.

Leaver, S. D. A., & Reimchen, T. E. (2008). Behavioural responses of Canis familiaris to different tail lengths of a remotely-controlled life-size dog replica. *Behavior, 145,* 377-390.

Lindell, E. M. (2006). Canine Aggression in the Household. *Western Veterinary Conference 2006*. Acedido em 09 de Abril, 2013, disponível em: http://goo.gl/S0u4b

Lindsay, S. R. (2000). *Handbook of Applied Dog Behavior and Training: Adaptation and Learning* (Vol. 1). Iowa: Blackwell.

Lindsay, S. R. (2001). *Handbook of Applied Dog Behavior and Training: Etiology and Assessment of Behavior Problems* (Vol. 2). Iowa: Blackwell.

Litt, B., & Krieger, A. (2007). Of seizure prediction, statistics, and dogs: A cautionary tail. *Neurology, 68,* 250-251.

Luescher, A. U. (2004). Compulsive Disorders II: Treatment. *Western Veterinary Conference 2004*. Acedido em 15 de Fevereiro, 2013, disponível em: http://goo.gl/7aTcb

Manteca, X. (2011). Nutrition and Behavior in Senior Dogs. *Nutrition, Geriatrics and Behavior, 26,* 33-36.

Marosa, K., Pongráz, P., Bárdosc, G., Molnár, C., Faragó, T., & Miklósi, Á. (2008). Dogs can discriminate barks from different situations. *Applied Animal Behaviour Science, 114,* 159–167.

Mech, L. D. (1999). Alpha Status, Dominance, and Division of Labor in Wolf Packs. *Canadian Journal of Zoology, 77,* 1196-1203.

Meer, G., Toelle, B. G., Ng, K., Tovey, E., & Marks, G. B. (2004). Presence and timing of cat ownership by age 18 and the effect on atopy and asthma at age 28. *Journal of Allergy and Clinical Immunology, 113,* 433-438.

Miklósi, Á. (2007). *Dog Behaviour, Evolution and Cognition*. New York: Oxford University Press.

Miklósi, Á., Kubinyi, E., Topál, J., Gácsi, M., Virányi, Z., & Csányi, V. (2003). A Simple Reason for a Big Difference: Wolves Do Not Look Back at Humans, but Dogs Do. *Current Biology, 13,* 763–766.

Natynczuk, S., Bradshaw, J. W. S., & Mcdonald, D. W. (1989). Chemical constituents of the anal sacs of domestic dogs. *Biochemical Systematics and Ecology, 17,* 83–87.

Neilson, J. C. (2012). Canine Aggression to Owners: Alpha or Anxious? *64th Convention of the Canadian Veterinary Medical Association*. Acedido em 10 de Abril, 2013, disponível em: http://goo.gl/9GUi3

Pongráz, P., Molnár, C., Antal, D., & Miklósi, Á. (2011). Do children understand man's best friend? Classification of dog barks by pre-adolescents and adults. *Applied Animal Behaviour Science, 135,* 95–102.

Pongráz, P., Molnár, C., & Miklósi, Á. (2006). Acoustic parameters of dog barks carry emotional information for humans. *Applied Animal Behaviour Science, 100,* 228–240.

Pongráz, P., Molnár, C., & Miklósi, Á. (2010). Barking in family dogs: An ethological approach. *The Veterinary Journal, 183,* 141–147.

Rooney, N. J., Bradshaw, J. W. S., & Robinson, I. H. (2001). Do dogs respond to play signals given by humans? *Animal Behaviour, 61,* 715-722.

Roshier, A. L., & McBride, E. A. (2013). Canine behaviour problems: discussions between veterinarians and dog owners during annual booster consultations. *Vet Rec, 172*(9), 235. doi: 10.1136/vr.101125

Rugaas, T. (2005). *El Lenguaje de Los Perros: Las Señales de Calma* (2 ed.). Coruña: KNS.

Salman, M. D., New, J. G., Scarlett, J. M., Kris, P. H., Ruch-Gallie, R., & Hetts, S. (1998). Human and Animal Factors Related to the Relinquishment of Dogs and Cats in 12 Selected Animal Shelters in the United States. *Journal of Applied Animal Welfare Science, 1,* 207-226.

Shepherd, K. (2006). Comportamiento Social, Comunicación y Desarrollo del Comportamiento en Perros *Manual de Comportamiento en Pequeños Animales* (pp. 13-21): Ediciones S.

Tamimi, N., Malmasi, A., Talebi, A., Tamimi, F., & Amini, A. (2013). Owner complaints of canine behavior in Iran–A preliminary survey. *Journal of Veterinary Behavior, 8,* 26-31.

Weiner, I. B., & Craighead, W. E. (2010). Learned Helplessness *Corsini Encyclopedia of Psychology* (Vol. 2, pp. 917-918). New Jersey: John Wiley & Sons.

Wells, D. L., & Hepper, P. G. (2000). Prevalence of behaviour problems reported by owners of dogs purchased from an animal rescue shelter. *Applied Animal Behaviour Science, 69,* 55-65.

Yin, S. (2009a). Dominance in Dogs is Not a Personality Trait. *Dr. Yin's Animal Behavior and Medicine Blog*. Acedido em 05 de Abril, 2013, disponível em: http://goo.gl/8pCHU

Yin, S. (2009b). Handling Dominance Aggression in Dogs. *Dr. Yin's Animal Behavior and Medicine Blog*. Acedido em 10 de Abril, 2013, disponível em: http://goo.gl/2RRre

Yin, S. (2009c). Startled Australian Cattle Dog Chases Bikes. *Dr. Yin's Animal Behavior and Medicine Blog*. Acedido em 10 de Abril, 2013, disponível em: http://goo.gl/zbv7o

Yin, S., & McCowan, B. (2004). Barking in domestic dogs: context specificity and individual identification. *Animal Behaviour, 68,* 343–355.

ANEXO 1

RELATÓRIO DE ACTIVIDADES DE ESTÁGIO

O estágio curricular decorreu no Hospital Veterinário do Baixo Vouga (HVBV) com localização em Águeda. Teve duração de 6 meses: entre 3 de Setembro de 2012 e 28 de Fevereiro de 2013. A atribuição de tarefas aos estagiários foi dividida em rotações semanais (segunda-feira a quinta-feira) com a seguinte distribuição horária:

- Internamento (09-17h ou 14-22h)
- Cirurgia (10-18h)
- Anestesia (10-18h)
- Consultas/Imagiologia/Internamento (09-17h ou 14-22h)
- Turno nocturno (22-09h).

Adicionalmente aos turnos semanais foram atribuídas rotações quinzenais aos fins-de-semana:

- Sábado (09-18h) + Domingo (10-14h)
- Sábado (horário nocturno até às 13h) + Domingo (14-20h)
- Sábado (14-22h) + Domingo (horário nocturno 18-11h)
- Noite Sábado-Domingo (18-11h).

Às sextas-feiras, consoante o horário de fim-de-semana, era concedida folga aos estagiários, pelo que os restantes eram distribuídos equitativamente em dois turnos (9-17h ou 14-22h). A folga estava programada de forma a não coincidir com a rotação semanal nocturna.

Nos horários de sexta-feira e fins-de-semana os estagiários distribuíam-se pelas tarefas onde era necessário mais auxílio (habitualmente internamento, imagiologia, cirurgia e anestesia).

No internamento, era permitido ao estagiário auxiliar na preparação e administração de medicações, efectuar exame físico aos animais internados, monitorizar animais no pós-cirúrgico, fazer a manutenção da limpeza das jaulas, passear os cães internados no jardim do hospital e assistir às rondas de passagem de casos. Foi também possível efectuar análises laboratoriais e microscópicas de amostras sanguíneas, urinárias, fecais e cutâneas (raspagens) e, quando necessário, auxiliar na sala de cirurgia como circulante. Com a execução destas tarefas, foi possível consolidar a prática no maneio dos animais, na administração e dosagem de medicações, na execução de exames físicos geral e direccionado (nomeadamente neurológico e ortopédico), na execução de raspagens cutâneas, colocação de cateteres endovenosos, na execução de drenagem abdominal e torácica, no procedimento de recolha de sangue, no manuseamento das máquinas de análises bioquímicas e hemograma, na execução, visualização e interpretação de esfregaços (sanguíneos, cutâneos, fecais e medulares), na execução, visualização e interpretação de outro tipo de lâminas (gotas-frescas sanguíneas e sedimento urinário), no

manuseamento do refractómetro (densidade urinária e proteínas plasmáticas totais) e na elaboração e interpretação de fitas urinárias.

Na cirurgia, o estagiário tinha como tarefas atribuídas a preparação da sala cirúrgica (nomeadamente assegurar a limpeza da sala no pré e pós-operatório), colocação do material necessário à cirurgia e preparação do paciente (tricotomia e desinfecção pré-operatória), auxiliar o cirurgião na execução da cirurgia e assegurar limpeza do material cirúrgico no fim da cirurgia. Foi possível assistir e auxiliar em várias cirurgias, nomeadamente, ovariohisterectomias, remoções de nódulos cutâneos, mastectomias, resolução de torção gástrica, esplénica e gastropéxia, enterectomias e remoção de uma massa intratorácica.

Na anestesia, o estagiário era responsável pela escolha e preparação (orientadas) da pré-medicação anestésica e indutor anestésico, preparação da sala cirúrgica (escolha do tubo endotraqueal e ligar o monitor anestésico) e monitorização do paciente e sinais vitais durante a cirurgia e no pré e pós-anestésico. Além da prática adquirida nas tarefas efectuadas, foi possível visualizar a aplicação de respiração mecânica.

No turno de consultas/imagiologia/internamento além de, sempre que necessário, auxiliar nas funções de internamento, o estagiário assistia e auxiliava em consultas, no raio-X e na ecografia. Foi possível adquirir experiência na forma de comunicação com os proprietários dos pacientes, no manuseamento do raio-X e ecógrafo e efectuar tarefas laboratoriais. Pode também assistir e auxiliar em consultas domiciliárias.

Além das tarefas descritas anteriormente, foi possível assistir e auxiliar na recolha de sémen de cão e posterior inseminação de cadelas, assistir a endoscopias, a uma traqueoscopia (colapso traqueal), assistir a uma sessão de consultas de dermatologia com o Dr. Carlos Vish Cordón e, em colaboração com a Exoclinic, assistir à sexagem de aves por laparoscopia. No âmbito do tema de tese de um colega estagiário, assistiu à realização de ovariohisterectomia por cirurgia laparoscópica.

No âmbito das actividades de estágio, foram proporcionadas sessões de apresentações elaboradas pelos estagiários e/ou corpo clínico. As apresentações dos estagiários incidiram em temas ou casos clínicos da sua preferência.

Foi possível assistir ao V Seminário no HVBV com o tema “Nefrologia” e ao IX Congresso do Hospital Montenegro com o tema “Medicina Felina” contribuindo, em colaboração com duas colegas de estágio, com a elaboração de um *poster* (Anexo 5).

Fora das actividades de estágio no HVBV participou num *workshop*/seminário de treino de cães (“Educacão Portugal Tour Aveiro”) ministrado pelo treinador Fernando Silva nos dias 15 e 16 de Dezembro de 2012.

Além do estágio curricular, estagiou na clínica Oficina dos Animais localizada em Mira entre os dias 18 e 28 de Março de 2013.

ANEXO 2

TABELAS E GRÁFICOS

ESTATÍSTICA GERAL

Tabela 45 – Local onde o cão passa mais tempo.

	Frequência	Percentagem
Exterior	32	39,5
Interior	49	60,5
Total	81	100,0

Tabela 46 - Local onde o cão dorme.

	Frequência	Percentagem
Interior	53	65,4
Exterior	28	34,6
Total	81	100,0

Tabela 47 - Local onde o cão dorme especificamente.

			Local específico onde dorme		
			Quarto	Interior - outra divisão	Exterior
Dorme no Interior ou Exterior	Interior	Frequência	10	43	0
		% dentro de Dorme no interior ou exterior	18,9%	81,1%	0,0%
	Exterior	Frequência	0	0	28
		% dentro de Dorme no interior ou exterior	0,0%	0,0%	100,0%

Tabela 48 - Local onde dorme em função de ter cama própria.

			Tem cama própria	
			Sim	Não
Local específico onde dorme	Quarto	Frequência	2	8
		% dentro de Local específico onde dorme	20,0%	80,0%
	Interior - outra divisão	Frequência	43	0
		% dentro de Local específico onde dorme	100,0%	0,0%
	Exterior	Frequência	28	0
		% Local específico onde dorme	100,0%	0,0%

Tabela 49 - Tempo médio diário a passear o cão.

	Frequência	Percentagem
0 min	40	49,4
1-19 min	11	13,6
20-40 min	11	13,6
>40 min	19	23,4
Total	81	100,0

Tabela 50 - Dentro dos cães que não passeiam; quais fazem passeios esporádicos.

	Frequência	Percentagem
Não	34	85,0
Sim	6	15,0
Total	40	100,0

Tabela 51 - Partilha da casa com, pelo menos, outro cão.

	Frequência	Percentagem
Não	42	51,9
Sim	39	48,1
Total	81	100,0

Tabela 52 - Presença de outros cães em casa e interacção entre eles.

			Interacção com animais de casa		
			Não tem outros cães	Gosta de interagir	Não gosta de interagir
Tem outros cães em casa	Não	Frequência	42	0	0
		% dentro de Tem outros cães em casa?	100,0%	0,0%	0,0%
	Sim	Frequência	0	37	2
		% dentro de Tem outros cães em casa?	0,0%	94,9%	5,1%

Tabela 53 - Vocalização excessiva.

	Frequência	Percentagem
Não	76	93,8
Sim	5	6,2
Total	81	100,0

Tabela 54 - Exibição de comportamento destrutivo.

	Frequência	Percentagem
Não	43	53,1
Sim	38	46,9
Total	81	100,0

Tabela 55 - Salta em cima das pessoas?

	Frequência	Percentagem
Não	63	77,8
Sim	18	22,2
Total	81	100,0

Tabela 56 - Exibição de comportamento de monta.

	Frequência	Percentagem
Não	74	91,4
Sim	7	8,6
Total	81	100,0

Tabela 57 - Exibição de comportamento agressivo.

	Frequência	Percentagem
Não	65	80,2
Sim	16	19,8
Total	81	100,0

Tabela 58 - Exibição de comportamento de medo.

	Frequência	Percentagem
Não	39	48,1
Sim	42	51,9
Total	81	100,0

Tabela 59 - Medos específicos do cão.

	Frequência	Percentagem
Barulhos intensos	12	28,6
Levantar a voz	5	11,9
Objectos	6	14,3
Mais que um dos anteriores	19	45,2
Total	42	100,0

Tabela 60 - Problemas de eliminação.

	Frequência	Percentagem
Não	48	67,6
Urina/Defeca	23	32,4
Total	71	100,0

Tabela 61 - Problemas de eliminação em função da idade.

	Frequência	Percentagem
<2 Meses	5	21,7
2-5 Meses	13	56,5
5-12 Meses	4	17,4
>10 Anos	1	4,4
Total	23	100,0

Tabela 62 - Interacção pacífica com adultos desconhecidos

	Frequência	Percentagem
Sim	53	65,4
Não	19	23,5
Não interage	9	11,1
Total	81	100,0

Tabela 63 - Interacção pacífica com crianças desconhecidas.

	Frequência	Percentagem
Sim	56	69,2
Não	13	16,0
Não interage	12	14,8
Total	81	100,0

Tabela 64 - Interacção pacífica com cães desconhecidos.

	Frequência	Percentagem
Não	15	18,5
Sim	35	43,2
Não interage	31	38,3
Total	81	100,0

Tabela 65 - Comportamento do cão durante a primeira avaliação na consulta.

	Frequência	Percentagem
Medo	36	44,4
Relaxado	43	53,2
Ameaça	1	1,2
Não definido	1	1,2
Total	81	100,0

Tabela 66 - Comportamento do cão durante a segunda avaliação na consulta.

	Frequência	Percentagem
Medo	26	32,1
Relaxado	54	66,7
Ameaça	1	1,2
Total	81	100,0

Tabela 67 - Comportamento do cão durante a terceira avaliação na consulta.

	Frequência	Percentagem
Medo	29	35,8
Relaxado	50	61,7
Ameaça	2	2,5
Total	81	100,0

COMPARAÇÃO DO COMPORTAMENTO NA CONSULTA

Tabela 68 - Relação entre a primeira avaliação e a segunda avaliação do comportamento na consulta.

			2ª Avaliação		Total
			Medo	Relaxado	
1ª Avaliação	Medo	Observados	26	10	36
		Esperados	11,8	24,2	
		Adjusted Residual	6,8	-6,8	
	Relaxado	Observados	0	43	43
		Esperados	14,2	28,8	
		Adjusted Residual	-6,8	6,8	
Total			26	53	79

	Valor	gl	Asymp. Sig. (2-sided)
Chi-quadrado de Pearson	46,290	1	0,000

Tabela 69 - Relação entre a segunda avaliação e a terceira avaliação do comportamento na consulta.

			3ª Avaliação		Total
			Medo	Relaxado	
2ª Avaliação	Medo	Observados	26	0	26
		Esperados	9,5	16,5	
		Adjusted Residual	8,2	-8,2	
	Relaxado	Observados	3	50	53
		Esperados	19,5	33,5	
		Adjusted Residual	-8,2	8,2	
Total			29	50	79

	Valor	gl	Asymp. Sig. (2-sided)
Chi-quadrado de Pearson	66,818	1	0,000

Tabela 70 - Relação entre a avaliação do comportamento na consulta e o sexo do cão.

			Sexo		Total
			Masculino	Feminino	
1ª Avaliação	Medo	Observados	22	14	36
		Esperados	22,3	13,7	
		Adjusted Residual	-0,2	0,2	
	Relaxado	Observados	27	16	43
		Esperados	26,7	16,3	
		Adjusted Residual	0,2	-0,2	
Total			49	30	79

	Valor	gl	Asymp. Sig. (2-sided)
Chi-quadrado de Pearson	0,023	1	0,878

Tabela 71 - Relação entre a avaliação do comportamento na consulta e presença/ausência das gónadas.

			Castrado/Esterilizada		Total
			Não	Sim	
1ª Avaliação	Medo	Observados	33	3	36
		Esperados	31,9	4,1	
		Adjusted Residual	0,8	-0,8	
	Relaxado	Observados	37	6	43
		Esperados	38,1	4,9	
		Adjusted Residual	-0,8	0,8	
Total			70	9	79

	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Teste exacto de Fisher[a]	0,498	0,338

a. 50,0% têm contagem esperada menor que 5.

Tabela 72 - Relação entre a avaliação do comportamento na consulta e a idade do cão.

			Idade		Total
			<1 Ano	>1 Ano	
1ª Avaliação	Medo	Observados	14	22	36
		Esperados	17,8	18,2	
		Adjusted Residual	-1,7	1,7	
	Relaxado	Observados	25	18	43
		Esperados	21,2	21,8	
		Adjusted Residual	1,7	-1,7	
Total			39	40	79

	Valor	gl	Asymp. Sig. (2-sided)
Chi-quadrado de Pearson	2,905	1	0,088

Tabela 73 - Relação entre a avaliação do comportamento na consulta e a idade do cão.

			Idade			Total
			<5 Meses	5-12 Meses	>1 Ano	
1ª Avaliação	Medo	Observados	7	7	22	36
		Esperados	11,4	6,4	18,2	
		Adjusted Residual	-2,1	0,4	1,7	
	Relaxado	Observados	18	7	18	43
		Esperados	13,6	7,6	21,8	
		Adjusted Residual	2,1	-0,4	-1,7	
Total			25	14	40	79

	Valor	gl	Asymp. Sig. (2-sided)
Chi-quadrado de Pearson	4,656	2	0,097

Tabela 74 - Relação entre a avaliação do comportamento na consulta e o porte do cão.

			Porte			Total
			Pequeno	Médio	Grande	
1ª Avaliação	Medo	Observados	17	7	12	36
		Esperados	10,5	7,7	17,8	
		Adjusted Residual	3,2	-0,4	-2,6	
	Relaxado	Observados	6	10	27	43
		Esperados	12,5	9,3	21,2	
		Adjusted Residual	-3,2	0,4	2,6	
Total			23	17	39	79

	Valor	gl	Asymp. Sig. (2-sided)
Chi-quadrado de Pearson	11,026	2	0,004

Tabela 75 - Relação entre a avaliação do comportamento na consulta e a interacção com adultos desconhecidos.

			1ª Avaliação		Total
			Medo	Relaxado	
Interacção pacífica com adultos desconhecidos	Sim	Observados	15	37	52
		Esperados	23,0	29,0	
		Adjusted Residual	-4,4	4,4	
	Não	Observados	16	2	18
		Esperados	8,0	10,0	
		Adjusted Residual	4,4	-4,4	
Total			31	39	70

	Valor	gl	Asymp. Sig. (2-sided)
Chi-quadrado de Pearson	19,537	1	0,000

Tabela 76 - Relação entre a avaliação do comportamento na consulta e a interacção com crianças desconhecidas.

			1ª Avaliação		Total
			Medo	Relaxado	
Interacção pacífica com crianças desconhecidas	Sim	Observados	19	36	55
		Esperados	25,4	29,6	
		Adjusted Residual	-4,1	4,1	
	Não	Observados	12	0	12
		Esperados	5,6	6,4	
		Adjusted Residual	4,1	-4,1	
Total			31	36	67

	Valor	gl	Asymp. Sig. (2-sided)
Chi-quadrado de Pearson	16,976	1	0,000

Tabela 77 - Relação entre a avaliação do comportamento na consulta e a interacção com o proprietário.

			1ª Avaliação		Total
			Medo	Relaxado	
Brinca com o cão	Sim	Observados	23	40	63
		Esperados	28,7	34,3	
		Adjusted Residual	-3,2	3,2	
	Não	Observados	13	3	16
		Esperados	7,3	8,7	
		Adjusted Residual	3,2	-3,2	
Total			36	43	79

	Valor	gl	Asymp. Sig. (2-sided)
Chi-quadrado de Pearson	10,298	1	0,001

Tabela 78 - Relação entre a avaliação do comportamento na consulta e exibição de comportamento de medo em casa.

			Comportamento de medo		Total
			Não	Sim	
1ª Avaliação	Medo	Observados	8	28	36
		Esperados	17,3	18,7	
		Adjusted Residual	-4,2	4,2	
	Relaxado	Observados	30	13	43
		Esperados	20,7	22,3	
		Adjusted Residual	4,2	-4,2	
Total			38	41	79

	Valor	gl	Asymp. Sig. (2-sided)
Chi-quadrado de Pearson	17,744	1	0,000

Tabela 79 - Relação entre a avaliação do comportamento na consulta e exibição de comportamento agressivo.

			Comportamento agressivo		Total
			Não	Sim	
1ª Avaliação	Medo	Observados	25	11	36
		Esperados	29,2	6,8	
		Adjusted Residual	-2,4	2,4	
	Relaxado	Observados	39	4	43
		Esperados	34,8	8,2	
		Adjusted Residual	2,4	-2,4	
Total			64	15	79

	Valor	gl	Asymp. Sig. (2-sided)
Chi-quadrado de Pearson	5,754	1	0,016

Tabela 80 - Relação entre a avaliação do comportamento na consulta e o comportamento do cão na viagem.

			Comportamento na viagem		Total
			Normal	Medo	
1ª Avaliação	Medo	Observados	13	17	30
		Esperados	22,3	7,7	
		Adjusted Residual	-5,1	5,1	
	Relaxado	Observados	39	1	40
		Esperados	29,7	10,3	
		Adjusted Residual	5,1	-5,1	
Total			52	18	70

	Valor	gl	Asymp. Sig. (2-sided)
Chi-quadrado de Pearson	26,331	1	0,000

COMPARAÇÃO DO COMPORTAMENTO EM GERAL

Tabela 81 - Relação entre a exibição de comportamento de monta e o sexo do cão.

			Comportamento de monta		Total
			Não	Sim	
Sexo	Masculino	Observados	43	7	50
		Esperados	45,7	4,3	
		Adjusted Residual	-2,2	2,2	
	Feminino	Observados	31	0	31
		Esperados	28,3	2,7	
		Adjusted Residual	2,2	-2,2	
Total			74	7	81

	Valor	gl	Asymp. Sig. (2-sided)
Chi-quadrado de Pearson	4,751	1	0,029

Tabela 82 - Relação entre o local onde o cão passa mais tempo e a idade do cão.

			Onde passa mais tempo		Total
			Exterior	Interior	
Idade	<5 Meses	Observados	6	19	25
		Esperados	9,9	15,1	
		Adjusted Residual	-1,9	1,9	
	5-12 Meses	Observados	3	12	15
		Esperados	5,9	9,1	
		Adjusted Residual	-1,7	1,7	
	>1 Ano	Observados	23	18	41
		Esperados	16,2	24,8	
		Adjusted Residual	3,1	-3,1	
Total			32	49	81

	Valor	gl	Asymp. Sig. (2-sided)
Chi-quadrado de Pearson	9,626	2	0,008

Tabela 83 - Relação entre a realização de treino de obediência e a idade do cão.

			Treino de obediência		Total
			Sim	Não	
Idade	<5 Meses	Observados	5	20	25
		Esperados	10,8	14,2	
		Adjusted Residual	-2,8	2,8	
	5-12 Meses	Observados	10	5	15
		Esperados	6,5	8,5	
		Adjusted Residual	2,0	-2,0	
	>1 Ano	Observados	20	21	41
		Esperados	17,7	23,3	
		Adjusted Residual	1,0	-1,0	
Total			35	46	81

	Valor	gl	Asymp. Sig. (2-sided)
Chi-quadrado de Pearson	9,370	2	0,009

Tabela 84 - Relação entre a exibição de comportamento destrutivo e a idade do cão.

			Comportamento destrutivo		Total
			Não	Sim	
Idade	<5 Meses	Observados	6	19	25
		Esperados	13,3	11,7	
		Adjusted Residual	-3,5	3,5	
	5-12 Meses	Observados	9	6	15
		Esperados	8,0	7,0	
		Adjusted Residual	0,6	-0,6	
	>1 Ano	Observados	28	13	41
		Esperados	21,8	19,2	
		Adjusted Residual	2,8	-2,8	
Total			43	38	81

	Valor	gl	Asymp. Sig. (2-sided)
Chi-quadrado de Pearson	12,587	2	0,002

Tabela 85 - Relação entre a exibição de problemas de eliminação e a idade do cão.

			Problemas de Eliminação		Total
			Não	Urina/Defeca	
Idade	<5 Meses	Observados	2	18	20
		Esperados	13,5	6,5	
		Adjusted Residual	-6,5	6,5	
	5-12 Meses	Observados	11	4	15
		Esperados	10,1	4,9	
		Adjusted Residual	0,5	-0,5	
	>1 Ano	Observados	35	1	36
		Esperados	24,3	11,7	
		Adjusted Residual	5,4	-5,4	
Total			48	23	71

	Valor	gl	Asymp. Sig. (2-sided)
Chi-quadrado de Pearson	44,948	2	0,000

Tabela 86 - Relação entre a interacção com crianças desconhecidas e a idade do cão.

			Interage de forma pacífica com crianças desconhecidas		Total
			Sim	Não	
Idade	<1Ano	Observados	28	1	29
		Esperados	23,5	5,5	
		Adjusted Residual	2,8	-2,8	
	>1Ano	Observados	28	12	40
		Esperados	32,5	7,5	
		Adjusted Residual	-2,8	2,8	
Total			56	13	69

	Valor	gl	Asymp. Sig. (2-sided)
Chi-quadrado de Pearson	7,751	1	0,005

Tabela 87 - Relação entre a interacção com cães desconhecidos e a idade do cão.

			Interage de forma pacífica com cães desconhecidos		Total
			Não	Sim	
Idade	<1Ano	Observados	1	15	16
		Esperados	4,8	11,2	
		Adjusted Residual	-2,5	2,5	
	>1Ano	Observados	14	20	34
		Esperados	10,2	23,8	
		Adjusted Residual	2,5	-2,5	
Total			15	35	50

	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Teste exacto de Fisher[a]	0,019	0,011

a. 25,0% têm contagem esperada menor que 5.

Tabela 88 - Relação entre a interacção com o proprietário e a idade do cão.

			Brinca com o cão		Total
			Sim	Não	
Idade	<5 Meses	Observados	24	1	25
		Esperados	20,1	4,9	
		Adjusted Residual	2,4	-2,4	
	5-12 Meses	Observados	15	0	15
		Esperados	12,0	3,0	
		Adjusted Residual	2,1	-2,1	
	>1 Ano	Observados	26	15	41
		Esperados	32,9	8,1	
		Adjusted Residual	-3,9	3,9	
Total			65	16	81

	Valor	gl	Asymp. Sig. (2-sided)
Chi-quadrado de Pearson	14,935	2	0,001

Tabela 89 - Relação entre o local onde o cão passa mais tempo e o porte.

			Onde passa mais tempo		Total
			Exterior	Interior	
Porte	Pequeno	Observados	2	22	24
		Esperados	9,5	14,5	
		Adjusted Residual	-3,7	3,7	
	Médio	Observados	13	5	18
		Esperados	7,1	10,9	
		Adjusted Residual	3,2	-3,2	
	Grande	Observados	17	22	39
		Esperados	15,4	23,6	
		Adjusted Residual	0,7	-0,7	
Total			32	49	81

	Valor	gl	Asymp. Sig. (2-sided)
Chi-quadrado de Pearson	18,092	2	0,000

Tabela 90 - Relação entre a realização de treino de obediência e o porte do cão.

			Treino de obediência		Total
			Sim	Não	
Porte	Pequeno	Observados	3	21	24
		Esperados	10,4	13,6	
		Adjusted Residual	-3,6	3,6	
	Médio	Observados	8	10	18
		Esperados	7,8	10,2	
		Adjusted Residual	0,1	-0,1	
	Grande	Observados	24	15	39
		Esperados	16,9	22,1	
		Adjusted Residual	3,2	-3,2	
Total			35	46	81

	Valor	gl	Asymp. Sig. (2-sided)
Chi-quadrado de Pearson	14,574	2	0,001

Tabela 91 - Relação entre a exibição de comportamento de medo em casa e o porte.

			Comportamento de medo		Total
			Não	Sim	
Porte	Pequeno	Observados	3	21	24
		Esperados	11,6	12,4	
		Adjusted Residual	-4,2	4,2	
	Médio	Observados	8	10	18
		Esperados	8,7	9,3	
		Adjusted Residual	-0,4	0,4	
	Grande	Observados	28	11	39
		Esperados	18,8	20,2	
		Adjusted Residual	4,1	-4,1	
Total			39	42	81

	Valor	gl	Asymp. Sig. (2-sided)
Chi-quadrado de Pearson	21,050	2	0,000

Tabela 92 - Relação entre e interacção com adultos e o porte.

			Interage de forma pacífica com adultos desconhecidos		Total
			Sim	Não	
Porte	Pequeno	Observados	11	10	21
		Esperados	15,5	5,5	
		Adjusted Residual	-2,6	2,6	
	Médio	Observados	12	3	15
		Esperados	11,0	4,0	
		Adjusted Residual	0,6	-0,6	
	Grande	Observados	30	6	36
		Esperados	26,5	9,5	
		Adjusted Residual	1,9	-1,9	
Total			53	19	72

	Valor	gl	Asymp. Sig. (2-sided)
Chi-quadrado de Pearson	6,940	2	0,031

Tabela 93 - Relação entre a exibição de comportamento agressivo e a idade da primeira saída à rua.

			Comportamento agressivo		Total
			Não	Sim	
Idade primeira saída à rua	<4 Meses	Observados	30	1	31
		Esperados	26,9	4,1	
		Adjusted Residual	3,0	-3,0	
	>4 Meses	Observados	9	5	14
		Esperados	12,1	1,9	
		Adjusted Residual	-3,0	3,0	
Total			39	6	45

	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Teste exacto de Fisher[a]	0,008	0,008

a. 50,0% têm contagem esperada menor que 5.

Tabela 94 - Relação entre a realização de treino de obediência e a idade da primeira saída à rua.

			Treino de obediência		Total
			Sim	Não	
Idade primeira saída à rua	<4 Meses	Observados	21	10	31
		Esperados	13,8	17,2	
		Adjusted Residual	3,4	-3,4	
	>4 Meses	Observados	9	5	14
		Esperados	6,2	7,8	
		Adjusted Residual	1,6	-1,6	
	Não sai à rua	Observados	3	26	29
		Esperados	12,9	16,1	
		Adjusted Residual	-4,8	4,8	
Total			33	41	74

	Valor	gl	Asymp. Sig. (2-sided)
Chi-quadrado de Pearson	22,688	2	0,000

Tabela 95 - Relação entre o local da casa onde o cão passa mais tempo e a interacção com o proprietário.

			Brinca com o cão		Total
			Sim	Não	
Onde passa mais tempo	Exterior	Observados	21	11	32
		Esperados	25,7	6,3	
		Adjusted Residual	-2,7	2,7	
	Interior	Observados	44	5	49
		Esperados	39,3	9,7	
		Adjusted Residual	2,7	-2,7	
Total			65	16	81

	Valor	gl	Asymp. Sig. (2-sided)
Chi-quadrado de Pearson	7,135	1	0,008

Tabela 96 - Relação entre o local onde o cão passa mais tempo e o saltar em cima das pessoas.

			Salta em cima das pessoas		Total
			Não	Sim	
Onde passa mais tempo	Exterior	Observados	21	11	32
		Esperados	24,9	7,1	
		Adjusted Residual	-2,1	2,1	
	Interior	Observados	42	7	49
		Esperados	38,1	10,9	
		Adjusted Residual	2,1	-2,1	
Total			63	18	81

	Valor	gl	Asymp. Sig. (2-sided)
Chi-quadrado de Pearson	4,520	1	0,033

Tabela 97 - Relação entre o tempo médio diário a passear o cão e a exibição de comportamento destrutivo.

			Destrói		Total
			Não	Sim	
Tempo médio diário a passear o cão	0 min.	Observados	15	25	40
		Esperados	21,2	18,8	
		Adjusted Residual	-2,8	2,8	
	1-19 min.	Observados	8	3	11
		Esperados	5,8	5,2	
		Adjusted Residual	1,4	-1,4	
	20-40 min.	Observados	6	5	11
		Esperados	5,8	5,2	
		Adjusted Residual	0,1	-0,1	
	>40 min.	Observados	14	5	19
		Esperados	10,1	8,9	
		Adjusted Residual	2,1	-2,1	
Total			43	38	81

	Valor	gl	Asymp. Sig. (2-sided)
Chi-quadrado de Pearson	8,852	3	0,031

Tabela 98 - Relação entre a interacção com o proprietário e a realização de treino de obediência.

			Treino de obediência		Total
			Sim	Não	
Brinca com o cão	Sim	Observados	34	31	65
		Esperados	28,1	36,9	
		Adjusted Residual	3,3	-3,3	
	Não	Observados	1	15	16
		Esperados	6,9	9,1	
		Adjusted Residual	-3,3	3,3	
Total			35	46	81

	Valor	gl	Asymp. Sig. (2-sided)
Chi-quadrado de Pearson	11,099	1	0,001

Tabela 99 - Relação entre a interacção com o proprietário e a exibição de comportamento de medo em casa.

			Comportamento de medo		Total
			Não	Sim	
Brinca com o cão	Sim	Observados	35	30	65
		Esperados	31,3	33,7	
		Adjusted Residual	2,1	-2,1	
	Não	Observados	4	12	16
		Esperados	7,7	8,3	
		Adjusted Residual	-2,1	2,1	
Total			39	42	81

	Valor	gl	Asymp. Sig. (2-sided)
Chi-quadrado de Pearson	4,279	1	0,039

Tabela 100 - Relação entre a interacção com o proprietário e a exibição de comportamento agressivo.

			Comportamento agressivo		Total
			Não	Sim	
Brinca com o cão	Sim	Observados	55	10	65
		Esperados	52,2	12,8	
		Adjusted Residual	2,0	-2,0	
	Não	Observados	10	6	16
		Esperados	12,8	3,2	
		Adjusted Residual	-2,0	2,0	
Total			65	16	81

	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Teste exacto de Fisher[a]	0,075	0,056

a. 25,0% têm contagem esperada menor que 5.

Tabela 101 - Relação entre a interacção com o proprietário e a interacção de forma pacífica com crianças desconhecidas.

			Interage de forma pacífica com crianças desconhecidas		Total
			Sim	Não	
Brinca com o cão	Sim	Observados	49	6	55
		Esperados	44,6	10,4	
		Adjusted Residual	3,3	-3,3	
	Não	Observados	7	7	14
		Esperados	11,4	2,6	
		Adjusted Residual	-3,3	3,3	
Total			56	13	69

	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Fisher's Exact Test	0,003	0,003

a. 25,0% têm contagem esperada menor que 5.

Tabela 102 - Relação entre a interacção com o proprietário e a interacção de forma pacífica com cães desconhecidos.

			Interage de forma pacífica com cães desconhecidos		Total
			Não	Sim	
Brinca com o cão	Sim	Observados	5	32	37
		Esperados	11,1	25,9	
		Adjusted Residual	-4,3	4,3	
	Não	Observados	10	3	13
		Esperados	3,9	9,1	
		Adjusted Residual	4,3	-4,3	
Total			15	35	50

	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Fisher's Exact Test	0,000	0,000

a. 25,0% têm contagem esperada menor que 5.

Tabela 103 - Relação entre a interacção de forma pacífica com adultos desconhecidos e a exibição de comportamento de medo em casa.

			Comportamento de medo		Total
			Não	Sim	
Interage de forma pacífica com adultos desconhecidos	Sim	Observados	33	20	53
		Esperados	27,2	25,8	
		Adjusted Residual	3,1	-3,1	
	Não	Observados	4	15	19
		Esperados	9,8	9,2	
		Adjusted Residual	-3,1	3,1	
Total			37	35	72

	Valor	gl	Asymp. Sig. (2-sided)
Chi-quadrado de Pearson	9,509	1	0,002

Tabela 104 - Relação entre a interacção de forma pacífica com adultos desconhecidos e a exibição de comportamento agressivo.

			Comportamento agressivo		Total
			Não	Sim	
Interage de forma pacífica com adultos desconhecidos	Sim	Observados	47	6	53
		Esperados	42,0	11,0	
		Adjusted Residual	3,3	-3,3	
	Não	Observados	10	9	19
		Esperados	15,0	4,0	
		Adjusted Residual	-3,3	3,3	
Total			57	15	72

	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Teste exacto de Fisher[a]	0,002	0,002

a. 25,0% têm contagem esperada menor que 5.

Tabela 105 - Relação entre a interacção de forma pacífica com crianças desconhecidas e a exibição de comportamento de medo.

			Comportamento de medo		Total
			Não	Sim	
Interage de forma pacífica com crianças desconhecidas	Sim	Observados	34	22	56
		Esperados	29,2	26,8	
		Adjusted Residual	2,9	-2,9	
	Não	Observados	2	11	13
		Esperados	6,8	6,2	
		Adjusted Residual	-2,9	2,9	
Total			36	33	69

	Valor	gl	Asymp. Sig. (2-sided)
Chi-quadrado de Pearson	8,688	1	0,003

Tabela 106 - Relação entre a interacção de forma pacífica com crianças desconhecidas e a exibição de comportamento agressivo.

			Comportamento agressivo		Total
			Não	Sim	
Gosta de interagir com crianças desconhecidas	Sim	Observados	48	8	56
		Esperados	43,8	12,2	
		Adjusted Residual	3,1	-3,1	
	Não	Observados	6	7	13
		Esperados	10,2	2,8	
		Adjusted Residual	-3,1	3,1	
Total			54	15	69

	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Teste exacto de Fisher[a]	0,005	0,005

a. 25,0% têm contagem esperada menor que 5.

Tabela 107 - Relação entre a interacção de forma pacífica com crianças e a realização de treino de obediência.

			Treino de obediência		Total
			Sim	Não	
Interage pacificamente com crianças desconhecidas	Sim	Observados	32	24	56
		Esperados	26,8	29,2	
		Adjusted Residual	3,2	-3,2	
	Não	Observados	1	12	13
		Esperados	6,2	6,8	
		Adjusted Residual	-3,2	3,2	
Total			33	36	69

	Valor	gl	Asymp. Sig. (2-sided)
Chi-quadrado de Pearson	10,340	1	0,001

Tabela 108 - Relação entre a realização de treino de obediência e a demonstração de comportamento agressivo.

			Comportamento agressivo		Total
			Não	Sim	
Treino de obediência	Sim	Observados	33	2	35
		Esperados	28,1	6,9	
		Adjusted Residual	2,8	-2,8	
	Não	Observados	32	14	46
		Esperados	36,9	9,1	
		Adjusted Residual	-2,8	2,8	
Total			65	16	81

	Valor	gl	Asymp. Sig. (2-sided)
Chi-quadrado de Pearson	7,663	1	0,006

Tabela 109 - Relação entre a realização de treino de obediência e a exibição de problemas de eliminação.

			Problemas de Eliminação		Total
			Não	Urina/Defeca	
Tem treino de obediência	Sim	Observados	28	5	33
		Esperados	22,3	10,7	
		Adjusted Residual	2,9	-2,9	
	Não	Observados	20	18	38
		Esperados	25,7	12,3	
		Adjusted Residual	-2,9	2,9	
Total			48	23	71

	Valor	gl	Asymp. Sig. (2-sided)
Chi-quadrado de Pearson	8,371	1	0,004

ANEXO 3

QUESTIONÁRIO

Data: __/__/_____

Informações gerais
Dono/Dona

Nome_____ Data Nascimento___/___/_____

Raça_____ Peso_____Kg Cor_____

Sexo ☐M ☐F
☐ Castrado/Esterilizada

Idade quando adquirido_____ Idade 1ª ida à rua_____

- ☐ Criador
- ☐ Canil
- ☐ Casa privada
- ☐ Associação
- ☐ Loja de animais
- ☐ Retirado da rua

Já tinha tido outro cão antes deste? ☐Sim ☐Não

O cão passa mais tempo no ☐Exterior ☐Interior Acesso livre à rua? ☐Sim ☐Não

Tempo médio diário a exercitar o cão_____/dia Passeios extra? ☐Sim ☐Não

Quantas vezes o cão é alimentado por dia? _____/dia
Tipo de alimentação ☐Caseira ☐Secos ☐Húmida ☐Mista

Brinca com o cão? ☐Sim ☐Não O cão tem brinquedos próprios? ☐Sim ☐Não

Onde é que o cão dorme? ☐Exterior Interior: ☐Quarto ☐Outra divisão_____
Tem cama própria? ☐Sim ☐Não

O cão vive com outros cães em casa? ☐Sim ☐Não
Interacção com os cães de casa_____

_____

O cão convive diariamente com crianças? ☐Sim ☐Não

O cão gosta de interagir com adultos desconhecidos? ☐Sim ☐Não
O cão gosta de interagir com crianças desconhecidas? ☐Sim ☐Não
O cão gosta de interagir com cães desconhecidos? ☐Apenas ♀ ☐Apenas ♂ ☐Não ☐Sim

Quanto tempo em média o cão fica sozinho? _____/ dia

Onde é que o cão fica sozinho? ☐Interior (acesso casa toda/restrita) ☐Exterior (jardim/canil)

Reacção do cão quando fica sozinho _____

_____

Reacção do cão quando regressa a casa _____

_____

O cão tem treino de obediência? ☐Sim ☐Não
Onde foi treinado? ☐Casa (treinador/donos) ☐Escola
Método de treino? ☐Maioritariamente métodos positivos ☐Maioritariamente métodos aversivos

Comportamento em casa

☐Problemas de Eliminação
- ☐Marca território
- ☐Urina quando manipulado
- ☐Defeca
- ☐Urina

☐Ladrar/Uivar excessivo

☐Destrói (arranha/rói/escava)

☐Salta em cima das pessoas (donos/visitas)

☐Comportamento de monta
- ☐Objectos
- ☐Pessoas
- ☐Animais

☐Medo (barulhos intensos/levantar a voz/objectos)

Medos:_____

☐Comportamento agressivo (rosna/eriça pêlo/mostra dentes/morde)
- ☐A ser escovado
- ☐A receber festas ou a ser manipulado
- ☐Ao aproximar-se dele quando a comer
- ☐A brincar (posse de objectos)
- ☐Ao aproximar-se dele quando a dormir
- ☐Quando punido
- ☐Contra a família
- ☐Contra visitas

Comportamento do cão na viagem

_____

_____

_____

_____

ANEXO 4

AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO NO CONSULTÓRIO

A ter em atenção na consulta

Cauda

Abana ☐Lentamente ☐Rapidamente
Parada ☐Erecta ☐Posição intermédia ☐Entre as pernas
☐Relaxada ☐Tensa

Orelhas

Viradas para a frente ☐Relaxadas ☐Com atenção a algo
☐Erectas
☐Viradas para trás

Olhos

☐Olhar meigo
☐Olhar fixo em nós (staring)
☐Olhos meios fechados/ a piscar
☐Olhar desviado

Boca

☐Relaxada
☐Focinho tenso, lábios mostram dentes (ligeiramente)
☐Lábios levantados
☐Fechada, mostra ponta da língua

Posição Corporal Geral

☐Peso distribuído nas 4 patas/ relaxado
☐Peso mais distribuído nas patas da frente (reacção de luta)
☐Uma pata levantada
☐De barriga para cima
☐Peso sobre patas de trás (reacção de fuga)
☐Pêlo eriçado

Ao tocar

☐Relaxado
☐Corpo tenso
☐Treme
☐Tenta afastar-se
☐Tenta investir

Exibe comportamentos fora do contexto

☐Lamber lábios
☐ Arfar
☐Bocejar
☐Pacing

Aceita comida dentro do consultório? ☐Sim ☐Não ☐Após ambientar-se

ANEXO 5

POSTER APRESENTADO NO IX CONGRESSO DO HOSPITAL MONTENEGRO

IX Congresso Hospital Veterinário Montenegro - Medicina e Cirurgia Felina (23 e 24 de Fevereiro de 2013)

hospital do veterinário baixo vouga

Conjuntivite Felina

Guimarães, L.[1,2]; Gonçalves, M.[1,3]; Medeiros, V.[1,3]; Vilhena, H.[4,5]

1 - Estagiário do Hospital Veterinário do Baixo Vouga, Águeda, Portugal; 2 - Universidade Técnica de Lisboa, Faculdade de Medicina Veterinária, Lisboa, Portugal; 3 – MDMV, Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real, Portugal; 4 - Hospital Veterinário do Baixo Vouga, Águeda, Portugal; 5 - Departamento de Medicina Veterinária da Escola Universitária Vasco da Gama, Coimbra, Portugal

ANATOMIA CONJUNTIVAL:

Áreas da conjuntiva: **1** - palpebral; **2** - fórnix; **3** - membrana nictitante anterior; **4** - membrana nictitante posterior; **5** - bulbar (Adaptado de Maggs, 2008)

A conjuntiva é uma membrana mucosa fina, de pigmento variável, que reveste a superfície interna das pálpebras - conjuntiva palpebral, da membrana nictitante e a esclera - conjuntiva bulbar.

A conjuntiva desempenha uma importante função na dinâmica lacrimal - prevenindo a dessecação da córnea, na proteção imunológica do olho - atuando como barreira contra microorganismos e corpos estranhos, nos movimentos oculares e na cicatrização corneal.

ETIOLOGIA/CLASSIFICAÇÃO

A conjuntivite é provavelmente a doença oftalmológica mais comum em felinos. A etiologia é multifactorial, e em muitos casos, particularmente nos processos crónicos, a sua determinação é difícil. Pode ser classificada com base na duração, natureza do corrimento ocular, aspecto e etiologia. A classificação etiológica é a mais importante.

SINAIS CLÍNICOS

- Hiperémia
- Corrimento ocular
- Quemose
- Tumefação
- Enfisema
- Formação de folículos
- Prurido
- Hemorragia
- Dor, desconforto ocular

Geralmente bilaterais. Quando unilaterias suspeitar de irritação mecânica por corpo estranho ou triquíase.

DIAGNÓSTICO

- Anamnese
- Sinais clínicos
- Exame oftalmológico
- Cultura bacteriana / viral
- Citologia / biópsia conjuntival
- Imunofluorescência indirecta
- PCR
- Terapêutico / Exclusão

TRATAMENTO

A antibioterapia tópica é bastante utilizada no tratamento das conjuntivites. No entanto deve apenas ser usada no tratamento de etiologia bacteriana ou para limitar o crescimento da flora conjuntival normal. A sua administração deve ser evitada em etiologias desconhecidas.

É comum a administração de corticosteroídes, que muitas vezes são associados aos antibióticos. Devem ser usados no tratamento de conjuntivite imunomediada e alérgica; estão contra-indicados na maioria das conjuntivites felinas, devido à etiologia ser maioritariamente infecciosa – herpesvirus felino e *Chlamydophila felis*.

Os agentes de limpeza ocular previnem maceração, blefarite, dermatite periocular e adesões conjuntivais ou palpebrais, contribuem para o bem-estar e conforto do animal e melhoram a penetração da medicação tópica. A limpeza deve ser seguida pela aplicação de uma pomada protetora.

O colar Isabelino previne o auto-traumatismo.

COMPLICAÇÕES

- Sequestro corneal
- Simblefaron
- Queratoconjuntivite seca
- Úlcera corneal

	Classificação/Etiologia	Agente	Tratamento
Infecciosas	Bacteriana	*Chlamydophila felis* *Bordetella bronchiseptica*	Antibioterapia tópica de largo espectro. Antibioterapia sistémica se associada a blefarite, dermatite generalizada ou otite. Administração de doxiciclina (5mg/kg) sistémica para o tratamento de infecção por *C. felis*.
	Vírica	Herpesvírus tipo I Calicivírus felino	Uso de agentes antivíricos quando sinais persistentes ou graves (afeção da córnea): Vidarabine (3%) 4-6x/dia. Antibioterapia tópica. Lisina (2x/dia, 500mg)
	Micoplasma	*Mycoplasma felis*	Uso de antibioterapia sistémica (tetraciclinas)
	Parasitária	*Thelazia callipaeda*	Remoção com anestesia local. Ivermectina sistémica. Bromido de demecário tópico. Iodeto de Ecotiofato tópico.
	Micótica	*Aspergillus* spp. *Candida* spp.	Administração de antifúngicos associado a antibioterapia tópicos.
Não Infecciosas	Eosinofílica		Administração de corticosteróides tópicos e acetato de megesterol PO (dose inicial 0,5 mg/kg/dia). Este fármaco apresenta vários efeitos secundários
	Lipogranulomatosa		Tratamento cirúrgico: remoção das lesões nodulares
	Neonatal	Agentes víricos e bacterianos referidos acima.	Administração de antibióticos e / ou antivíricos tópicos. Em alguns casos é necessário tratamento sistémico.
	Imunomediada		Corticosteróides tópicos (frequência e concentração mínimas para controlar sintomas). Antibioterapia tópica. Em casos graves pode ser necessário o uso de antibioterapia e corticoterapia sistémicas
	Secundária a outras patologias oculares		Tratamento sintomático da conjuntivite associado a tratamento etiológico
	Traumática		Tratamento sintomático
	Manifestação de patologias sistémicas		Tratamento sintomático da conjuntivite associado a tratamento etiológico

Fig. 1 - Hiperemia, quemose e corrimento ocular mucopurulento.

Fig. 2 - Dor, desconforto ocular.

Fig. 3 - Dor ocular. Corrimento ocular purulento, defeito e corrimento nasal mucoso.

Fig. 4 - Hiperemia, enfisema palpebral e ulceração corneal associada a conjuntivite herpética.

Fig. 5 - Quemose.

Fig. 6 - Conjuntivite unilateral.

Fig. 7 - Simblefaron, secundário a uma conjuntivite vírica.

Referências bibliográficas

Allgoewer, Ingrid et al. (2001). Feline conjunctivitis associated with *Chlamydophila felis* and herpesvirus. *Veterinary Ophthalmology*, 4, pp. 69-74; Crispin, Sheila M. (2003). Atlas de Veterinary Ophthalmology. Blackwell Publishing company. Pp. 188-202; Gelatt, Kirk N. (2007). Veterinary Ophthalmology, 4th Edition. Blackwell Publishing, Volume 1 pp. 464-85; Volume 2 pp. 1102-1177; Gerhards, Sophia et al. (2012). Feline calicivirus as a neglected cause of feline ocular surface infections?. *Veterinary Ophthalmology*, 15, 2, pp. 172-175; Maggs, David J. (2002). Conjunctivitis. *Gelatt's Fundamentals of Veterinary Ophthalmology*, 4th Edition. Saunders Elsevier ISBN Number. Indexed Data St. Louis, Missouri 63146; 5, pp. 185-188; Morris, Charles L. (2010). Conjunctivitis and Third Eyelid. *Ophthalmic Disease in Veterinary Medicine*. Manson Publishing Ltd. 7, pp. 185-198; Roth, Robert A. Lewis, Alan (2007). Ipsilateral non-suppurative conjunctivitis: clinical findings from 71 cats in 13 years. *Veterinary Ophthalmology* 4, 2, pp. 93-98; Sykes, Christina et al. (2001). Isolation of *Chlamydophila pneumoniae* in cats with conjunctivitis. *Veterinary Ophthalmology*, 14, pp. 67-74.